

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL
COMITÉ DE EMERGENCIA Y DESASTRES



**Plan contingencial para manejo de pacientes sospechosos o
confirmados a SARS – COV – 2, año 2021**

Hecho por:

Comité de emergencia y desastres

Autorizado por: Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
Directora

San miguel, febrero de 2021

CONTENIDO

MISION	3
VISION	3
INTRODUCCION	4
OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECIFICOS	6
AMBITO DE APLICACIÓN	6
EJECUCION DEL PLAN	6
Descripción de la ruta a seguir para pacientes sospechoso a infección por SARS COV 2:	9
Otras disposiciones	15
ANEXOS	16
Guion para colocación y retiro de Equipo de Protección Personal	16
Guion para colocación y retiro de mascarilla N95	25
Obtención de los hisopados nasofaríngeos	27
Técnica de lavado de manos	30
Técnica para desinfectarse las manos con alcohol gel	31
INSUMOS MÉDICOS HASTA EL 16 DE FEBRERO DE 2021	32
Croquis para atención de paciente con sospecha de COVID-19	35
Croquis general de 2do nivel	35
Ruta de pacientes desde triage hacia área de emergencia con síntomas respiratorios	36
Ruta de pacientes con sospecha de coronavirus COVID-19	37
Colocación y retiro adecuado de guantes de látex	38
Colocación adecuada de mascarilla quirúrgica	39
Retiro adecuada de mascarilla quirúrgica	40
Flujograma de notificación de casos sospechosos de COVID-19	41
Manejo apropiado, traslado y disposición final de cadáver en los establecimientos de salud	42
Consideraciones especiales	45
Acuerdos tomados en actas de comité durante el 2020	68
CENTRO DE VACUNACION	74
ACTUALIZACIONES	79



MISION

Proporcionar servicios especializados en salud a la población de la zona oriental de El Salvador con profesionalismo y calidez humana, basados en la Atención Primaria de Salud Integral, en continuidad asistencial con la Red de Servicios Integrados e Integrales, considerando las expectativas de los usuarios, de acuerdo a los recursos existentes.

VISION

Ser modelo nacional de institución pública de alto rendimiento y capacidad resolutoria de Tercer Nivel de Atención con profesionales calificados que en equipo trabajen en un proceso de mejora continua que garantice pleno acceso a la población de la zona oriental de El Salvador a servicios de salud de excelencia, contribuyendo a una mejor calidad de vida y al desarrollo integral de la población.



INTRODUCCION

El 31 diciembre del 2019 se diagnosticó el primer caso de un nuevo virus en la ciudad de Wuhan (china), desde ese momento, la OMS inicio una exhaustiva vigilancia epidemiológica sobre los casos que se iban diagnosticando posteriormente ya que por ser una enfermedad emergente se desconocían muchas características de su agente causal, por ejemplo: periodo de incubación, letalidad, hospedero, modo de transmisión, tratamiento. Con el pasar de los días se pudo observar que diariamente se diagnosticaban decenas, cientos e incluso miles de personas contagiadas con esta nueva enfermedad que para mediados de enero ya se tenía el nombre “coronavirus nCOV2019”, posteriormente a mediados de febrero la OMS lo nombro COVID-19; con el pasar de los días fue tomando mayor relevancia la COVID-19 ya que se comenzó a ver que había traspasado algunas fronteras y comenzaron a diagnosticar a personas en otros países, cabe destacar que el ministerio de salud (de ahora en adelante MINSAL) estuvo atento desde el primer día y fue el 23 de enero que declaro una emergencia nacional ante el brote del COVID-19, mucho antes que la OMS diera su declaratoria internacional. Es desde el 23 de enero que se hace la declaratoria nacional en donde el MINSAL inicia una campaña para la prevención de pacientes con síntomas respiratorios en las diferentes oficinas sanitarias internacionales (de ahora en adelante OSI), las cuales para en enero de 2020 El salvador contaba con 6 terrestres, 2 marítimas y 2 aéreas; agregando a partir de febrero 2 nuevas OSI que una esta ubicada en Morazán y la otra en Chalatenango. El 31 de enero la OMS hace la declaratoria internacional sobre la emergencia por COVID-19 y el MINSAL siempre atento a las recomendaciones de la OMS gira órdenes estrictas en las cuales prohíbe la entrada de personas originarias de China, Taiwán, Macao y Hong Kong con la finalidad de prevenir el ingreso del COVID-19, a mediados de febrero el MINSAL incluye las personas provenientes de Italia y Corea del Sur, así como también intensifica la búsqueda de personas con síntomas respiratorios en todas las OSI antes descritas, además de iniciar una vigilancia de emergencia para las infecciones agudas graves (de ahora en adelante IRAG), infecciones agudas graves inusuales (de ahora en adelante IRAGI) y enfermedades de tipo influenza (de ahora en adelante ETI) en



todos los niveles de salud de El Salvador; a finales de febrero se agregan a la lista de países con prohibición de ingreso a El Salvador los países de España y Francia.

El 11 de marzo la organización mundial de la salud emite un comunicado en el cual la COVID-19 se encontraba en 114 países por lo que decreta una PANDEMIA y a las 4 de la tarde, el presidente de la república de El Salvador da una conferencia de prensa en la cual refiere que entramos en alerta naranja y decreta 21 días de suspensión de clases y cuarentena a todo viajero que quiera ingresar al país.

A finales de marzo fue nombrado el Dr. Alabi como nuevo ministro de salud de El Salvador.

Con el pasar de los meses se a intensificado las actividades relacionadas a la búsqueda de casos sospechosos para COVID-19, entre estas; se iniciaron múltiples actividades encaminadas a la búsqueda oportuna en tratar de disminuir la transmisión comunitaria, detectando oportunamente los casos positivos mediante campañas de toma de muestras en cabinas móviles que todos los días, de lunes a viernes, se dirigen a un municipio a tomar muestras a la población en general; se están tomando tamizajes a todo el personal de salud, se a asegurado la disponibilidad de equipo de protección personal (de ahora en adelante EPP) nivel II y III en todos los niveles de salud, según su complejidad, se está capacitando continuamente a todo el personal que lo amerite, se han formado equipos de respuesta rápida (de ahora en adelante ERR) asignados a todos los Sibasi, los cuales su función principal es de ir a evaluar a pacientes a sus casas de habitación y ser trasladados al centro de salud mas cercano si fuese necesario. Se han realizado múltiples lineamientos y se han modificado según a necesidad, esto y muchas más actividades con el fin de combatir la mayor pandemia que a tenido la humanidad en los últimos 100 años.

Por tal razón el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel (de ahora en adelante HNSM) desde el 23 de enero del 2020 está en continua preparación, capacitación y organización para el manejo adecuado de casos sospechosos o confirmados a SARS COV 2.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contar con un plan institucional que sirva de guía para el manejo adecuado de pacientes sospechosos o confirmado a SARS COV 2.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Tener una ruta clara para el abordaje de los pacientes con síntomas respiratorios.
- Disponer de áreas específicas para el manejo y tratamiento de pacientes sospechosos o confirmados a SARS COV 2.
- Dar a conocer las medidas de bioseguridad al personal multidisciplinario para evitar la contaminación por casos sospechosos o confirmados a SARS COV 2.

AMBITO DE APLICACIÓN

El siguiente plan será de aplicación para todo el personal que labora en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, incluyendo personal en servicio social, estudiantes, distribuidores y visitantes.

EJECUCION DEL PLAN

El Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, cuenta con un plan de contingencia para SARS COV 2 desde febrero de 2020, pero, tomando en cuenta que la COVID-19 es una enfermedad extremadamente dinámica, se realizara un nuevo plan para el 2021, dejando sin validez legal el del año 2020 y entrando en vigencia el nuevo plan a partir del 1 de febrero de 2021, se ira actualizando según

el comportamiento de la pandemia y se finalizara hasta que se levante la alerta por parte del ministerio de salud.

El hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel es un hospital de referencia de toda la zona oriental, teniendo un aproximado de 44,000 egresos anuales, por tal razón es de vital importancia contar con un plan para el manejo de pacientes con síntomas respiratorios ante la emergencia de COVID-19. Entendiendo que:

Definición de caso sospechoso para COVID-19:

Toda persona que presente fiebre y uno o más de los siguientes síntomas: tos seca, rinorrea, congestión nasal, odinofagia, dificultad respiratoria, diarrea sin otra etiología, que explique completamente la presentación clínica.

También debe considerarse caso sospechoso de COVID-19:

- Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía, sin otra etiología que explique el cuadro clínico.
- Todo personal de salud que haya estado en atención directa de casos de COVID-19, que presente fiebre y uno o mas síntomas respiratorios (tos, odinofagia, dificultad respiratoria).

Caso confirmado COVID-19:

- Caso sospechoso con prueba de PCR COVID-19 con resultado positivo (esta definición aplica para los primeros dos mil casos, luego se considerarán definiciones por nexo epidemiológico).
- Persona con tamizaje respiratorio con prueba de PCR COVID-19 con resultado positivo.

Contacto COVID-19

- Persona sin síntomas con el antecedente de haber tenido contacto físico, o estar a menos de un metro de distancia de un caso confirmado, dentro de un periodo de 2 días antes de la fecha de inicio de síntomas y 14 días después, del caso que lo origino.

Contactos en personal de salud:

- Personal de salud que durante su rol directo haya entrado en contacto con un caso confirmado y haya hecho uso inapropiado del equipo de protección personal.

Descripción de la ruta a seguir para pacientes sospechoso a infección por SARS COV 2:

1. Todo paciente que consulte en la unidad de emergencia ya sea por demanda espontanea o referencia de otro lugar, será atendido en el área de triage en donde se le colocara su protección respiratoria a él y a su acompañante (si no la anduvieran).



2. Una vez en el triage será evaluado y si cumple con la definición de caso sospechoso, será orientado para que se dirija hacia el área para pacientes con síntomas respiratorios (Gripario) por la parte externa del hospital.



3. Estando ya adentro de las instalaciones, será atendido por personal de enfermería que tramitará la hoja de identificación del paciente vía telefónica con el encargado de documentos médicos del área de emergencia; posteriormente el recurso de ESDOMED enviara la ficha de paciente a una impresora que se encuentra en el gripario; el paciente se preparara y se pasará ya sea al área de pediatría o medicina interna para ser evaluado y clasificarlo según definición de caso y continuar según lineamientos. En el gripario se dispondrá de legajos para documentación de ingreso y papelería en general





4. Una vez en el girpario, se evalúa y si el paciente cumple con la definición para caso sospechoso de COVID-19 pero tiene criterios para manejo ambulatorio, se dará de alta con su respectivo tratamiento ambulatorio y recomendaciones (se mantendrá un stock de medicamentos en el área de paciente respiratorio para tratamiento ambulatorio).
5. Si el paciente no cumple con la definición para caso sospechoso de COVID-19 pero cumple criterio para ingreso por cualquier diagnóstico de tracto respiratorio, se ingresará a piso con su respectivo manejo multidisciplinario y tratamiento

según sea el caso y (si aplicara) llenar el respectivo vigi – centinela 01, VIGEPES 01 Y VIGEPES 02 además de tomar los hisopados nasofaríngeo para la vigilancia centinela de IRAG de acuerdo a la cuota asignada por vigilancia central del MINSAL que al momento son 5 pruebas cada semana (2 para pediatría y 3 para medicina interna) y el 100% de las IRAGI.

6. Si el paciente **CUMPLE** con la definición para caso sospechoso de COVID-19 y necesita tratamiento hospitalario, se ara el respectivo ingreso al **área de aislamiento hospitalario para pacientes de COVID-19** que actualmente se tienen 4 sectores asignados para dicho fin, los cuales son:

- Observación general: área de covid-19 para pacientes adultos.
- Máxima urgencia: Se utilizará según sea la necesidad.
- Sala de recuperación para los quirófanos de emergencia: UCINYP
- Almacén de insumos generales (1er nivel): Área de sospechosos.



**AISLAMIENTO
PACIENTE
RESPIRATORIO**





Posteriormente a ser traslado el paciente al área de aislado, se tomarán todas las medidas de bioseguridad, además de:

- 1) Restringir la entrada de personal al área de aislamiento
- 2) Paciente será manejado por medico staff de emergencia sea especialista o medico general (que no tenga ningún comórbido).
- 3) Si por algún motivo el staff de la emergencia no pueda atender al paciente, será el R4 del área y si este por algún motivo no pudiera tendrá que ser el R3 el encargado de paciente, previamente con la autorización de la división médica.



- 4) El recurso capacitado para la toma de muestra del área de laboratorio será la encargada de llegar a tomar la muestra bajo las medidas de bioseguridad nivel 3.
- 5) El paciente será manejado según lineamientos técnicos para la atención clínica de personas con infección por COVID-19 (vigentes).
- 6) Al momento de solicitar estudio de rayos x, el técnico de radiología tendrá que estar informado que el paciente es sospecha de COVID-19 y usar equipo de bioseguridad nivel 3, haciendo uso de rayos X portátil y posteriormente deberá de realizar desinfección al equipo.
- 7) El traje de bioseguridad no reutilizable será descartado y clasificado como material bioinfeccioso, siendo depositado en bolsas de color rojo y llevado por la ruta crítica de desechos bioinfeccioso ya estipulada (A EXCEPCION DE LAS GAFAS Y LAS MASCARAS QUE SERA ESTERILIZADO Y REUTILIZADO).
- 8) El traje de bioseguridad nivel III reutilizable será empacado como biológico nivel III y será debidamente empacado y enviado a su proceso de desinfección y reutilización.
- 9) **La dirección contactara al 132 para el apoyo de nivel central y será referidos al Hospital El Salvador todos aquellos pacientes que apliquen a la referencia y sean aceptados en el hospital capitalino.**
- 10) Se contará con 3 áreas para hospitalización de hasta 24 pacientes sospechosos o confirmados para COVID-19 las cuales serán:
 - Observación: Con capacidad para 20 pacientes (6 en cuidados especiales, 6 en cuidados intermedios, 5 en pacientes críticos, 1 que este en hemodiálisis, 1 en diálisis peritoneal y un área exclusiva para tener 1 paciente embarazada).
 - Máxima urgencia: Con capacidad para 3 personas (Adultos o pediátricos, según sea la necesidad).
 - UCINYP: Con capacidad para 4 pacientes (2 pediátricos y 2 adultos).



Otras disposiciones

1. Todo el personal del área de emergencia de síntomas respiratorios y triage usara respirador N95, gabachón, gorro quirúrgico, guantes de látex (no estériles) Y gafas (EPP II).
2. El personal que estará a cargo del área de aislamiento de casos sospechoso de COVID-19 tendrá que usar estrictamente un traje de protección de bioseguridad nivel 3, el cual se colocará y se retirará con la técnica adecuada (ver lista de chequeo abajo).
3. El personal que este rotando con los trajes de bioseguridad nivel 3 se le recomienda antes de colocarse los trajes: Lavarse las manos, ingerir una adecuada cantidad de alimentos, líquidos orales y haber ido al baño previamente.
4. Usar alcohol gel las veces necesarias.

ANEXOS

Dirección de Vigilancia Sanitaria
Unidad de Investigaciones y epidemiología de campo

Guion para colocación y retiro de Equipo de Protección Personal

1. Identifique un área limpia en el que se colocará el equipo de protección personal.
2. Revise el equipo de protección personal se encuentre completo, limpio, sin alteraciones (roturas) y que sea de su talla.
3. Retire todos los objetos personales (anillos, reloj, aretes, cadenas, celular)
4. Si es mujer y tiene cabello largo, debe recogerlo con una cola baja, con una banda delgada
5. Antes de colocarse el traje debe de realizar la técnica de lavado de manos con hipoclorito de sodio al 0.05%, o con alcohol gel.

Tipos de Kit de EPP

Traje de capucha de monja



Traje de buzo



Traje de gabacha con capucha de monja: Pasos para su COLOCACIÓN

1. Colóquese las zapateras, recuerde que al asegurarlas con un nudo que sea fácil de retirarlas, practique previo al aseguramiento.
2. Colóquese la gabacha y recuerde sujetarla de la parte superior posterior del mismo, con el mozote o tiras, luego realice el amarre de la cincha de enfrente y una de atrás dejando el amarre en un costado; a menos que su diámetro de cintura sea amplio sujétela sólo con las dos lazas de atrás. Recuerde el nudo



- debe ser fácil de retirar, practique previo al aseguramiento y el que se lo vaya a colocar se haga los nudos de atrás para que sepa que nudo se ha hecho.
3. Colóquese la mascarilla N95: sujétela en la mano, con las bandas elásticas hacia abajo, asegurando que la mano quede entre las bandas elásticas y la parte externa de la mascarilla. Luego, coloque la mascarilla sobre la nariz y boca; Deslice la banda elástica superior sobre su cabeza verifique que quede arriba del lóbulo de su oreja, posteriormente deslice la banda elástica inferior sobre su cabeza verifique que quede abajo del lóbulo de su oreja. Posteriormente asegure en la parte superior de su tabique nasal la mascarilla, cierre con los dedos índices ambos lados la mascarilla debe de esta bien ajustada al tabique, luego sopla al interior de la mascarilla y si siente que sale aire de mascarilla significa que no está bien ajustada, vuelva a ajustar y repita el ejercicio.
 4. Coloque la escafandra del traje, ajústela de manera que le permita la visibilidad sin jalar la escafandra hacia atrás. Un compañero debe colocar el nombre visible en un borde de manera que se identifique al personal
 5. Coloque las gafas protectoras deslizando la banda elástica por encima de su cabeza, asegure su campo visual ajustando la banda elástica por encima del lóbulo de la oreja.
 6. Luego coloque el delantal plástico, tómelo por la cinta superior y deslice por encima de su cabeza y luego ajústelo a su cintura por medio del sujetador.
 7. Coloque el primer par de guantes transparentes de látex
 8. Coloque el segundo par de guantes azules de nitrilo

Traje de gabacha con capucha de monja: Pasos para su RETIRO

1. Diríjase al lugar que ha sido destinado para retiro de EPP, el lugar debe de ser visible por otra persona que servirá como monitor para verificar el retiro correcto de EPP.
2. Inicie el retiro por las zapateras, suelte el sujetador de ambas y con los pies haciendo movimientos con el calzado retire poco a poco las zapateras, estas no

- deben ser lanzadas, se quedarán en el suelo en lugar destinado a material contaminado
3. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
 4. Retire el delantal, desamarrar las cinchas de la cintura, debe de colocar las manos por el lado interno y luego deslice los dedos hasta ubicar la cinta del delantal en la parte superior, deslice la cinta sobre su cabeza y con movimientos envolventes doble sobre las superficies más contaminadas y coloque el delantal en un recipiente con Hipoclorito de Sodio al 0.5% destinado para material re utilizable.
 5. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
 6. Retire el primer par de guantes (azules, de nitrilo), recuerde que para quitarlos debe de garantizar que no haga contacto con el primer par de guantes que se colocó, para ello estire la superficie externa del guante y deslice hacia el pulpejo de los dedos y coloque en la bolsa roja de desechos bioinfecciosos.
 7. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
 8. Retire las gafas protectoras, para ello sujete las gafas con ambas manos de los laterales estire el sujetador hacia adelante manteniendo la posición de su cabeza, luego suba las gafas sobre su cabeza e incline su rostro hacia abajo para que pueda retirar las gafas fácilmente. Coloque las gafas en un recipiente con Hipoclorito de Sodio al 0.5% destinado para material re utilizable
 9. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
 10. Retire la escafandra, para ello agarre la escafandra en la parte superior de la cabeza, luego estire hacia arriba, incline la cabeza y lleve hacia adelante la escafandra, retire de forma tal que evite contacto con la superficie externa de la misma.
 11. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.

12. Posteriormente, retire la gabacha, para ello suelte las cinchas de la cintura, luego hale la gabacha con fuerza para desprender el mozote de la parte superior sin tocarlo, retire las mangas y luego con movimientos envolventes dóblela sobre las superficies más contaminadas y descarte.
13. Lave sus manos con los guantes puestos en hipoclorito de sodio al 0.5 %
14. Retire la mascarilla, para ello estire las bandas elásticas con una mano hacia adelante manteniendo la posición de su cabeza, luego suba la mascarilla sobre su cabeza e incline su rostro hacia abajo para que pueda retirarla fácilmente
15. Lave sus manos con los guantes puestos en hipoclorito de sodio al 0.5 %
16. Luego retire el primer par de guantes que se colocó y deposítelos en bolsa de desechos bioinfecciosos para ello estire la superficie externa del guante y deslice hacia el pulpejo de los dedos y coloque en la bolsa roja de desechos bioinfecciosos.
17. Luego realice la técnica de lavado de manos con hipoclorito de sodio al 0.05%

Traje de Buzo: Pasos para su COLOCACIÓN

1. Colóquese el traje de una sola pieza, iniciando con abrir el zipper, y colocar un pie en la zapatera que viene cosida al traje, luego coloque el segundo pie y vaya estirando el traje de manera que coloque sus brazos en cada manga y luego proceda al cierre del zipper.
2. Coloque las zapateras desechables y ajústelas a su pie.
3. Colóquese la mascarilla N95: sujétela en la mano, con las bandas elásticas hacia abajo, asegurando que la mano quede entre las bandas elásticas y la parte externa de la mascarilla. Luego, coloque la mascarilla sobre la nariz y boca; Deslice la banda elástica superior sobre su cabeza verifique que quede arriba del lóbulo de su oreja, posteriormente deslice la banda elástica inferior sobre su cabeza verifique que quede abajo del lóbulo de su oreja. Posteriormente asegure en la parte superior de su tabique nasal la mascarilla, cierre con los dedos índices ambos lados la mascarilla debe de esta bien ajustada al tabique, luego



- sople al interior de la mascarilla y si siente que sale aire de mascarilla significa que no está bien ajustada, vuelva a ajustar y repita el ejercicio.
4. Coloque las gafas protectoras deslizando la banda elástica por encima de su cabeza, asegure su campo visual ajustando la banda elástica por encima del lóbulo de la oreja.
 5. Coloque el gorro del traje de una sola pieza, ajústela de manera que le permita la visibilidad sin jalar la escafandra hacia atrás. Un compañero debe colocar el nombre visible en el frente de manera que se identifique al personal.
 6. Luego coloque el delantal plástico, tómelo por la cinta superior y deslice por encima de su cabeza y luego ajústelo a su cintura por medio del sujetador.
 7. Coloque el primer par de guantes transparentes de látex
 8. Coloque el segundo par de guantes azules de nitrilo

Traje de buzo: Pasos para su RETIRO

1. Diríjase al lugar que ha sido destinado para retiro de EPP, el lugar debe de ser visible por otra persona que servirá como monitor para verificar el retiro correcto de EPP.
2. Inicie el retiro por las zapateras, suelte el sujetador de ambas y con los pies haciendo movimientos con el calzado retire poco a poco las zapateras, estas no deben ser lanzadas, se quedarán en el suelo en lugar destinado a material contaminado.
3. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
4. Retire el delantal, desamarrar las cinchas de la cintura, debe de colocar las manos por el lado interno y luego deslice los dedos hasta ubicar la cinta del delantal en la parte superior, deslice la cinta sobre su cabeza y con movimientos envolventes doble sobre las superficies más contaminadas y coloque el delantal en un recipiente con Hipoclorito de Sodio al 0.5% destinado para material re utilizable.
5. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.



6. Retire el primer par de guantes (azules, de nitrilo), recuerde que para quitarlos debe de garantizar que no haga contacto con el primer par de guantes que se colocó, para ello estire la superficie externa del guante y deslice hacia el pulpejo de los dedos y coloque en la bolsa roja de desechos bioinfecciosos.
7. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
8. Retire las gafas protectoras, para ello sujete las gafas con ambas manos de los laterales estire el sujetador hacia adelante manteniendo la posición de su cabeza, luego suba las gafas sobre su cabeza e incline su rostro hacia abajo para que pueda retirar las gafas fácilmente. Coloque las gafas en un recipiente con Hipoclorito de Sodio al 0.5% destinado para material re utilizable
9. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
10. Posteriormente, lleve el gorro del traje hacia la parte superior y haga el gorro hacia atrás, luego deslice el zipper de forma tal que se retire poco a poco el resto del traje
11. Lave sus manos con los guantes puestos en hipoclorito de sodio al 0.5 %
12. Retire la mascarilla, para ello estire las bandas elásticas con una mano hacia adelante manteniendo la posición de su cabeza, luego suba la mascarilla sobre su cabeza e incline su rostro hacia abajo para que pueda retirarla fácilmente
13. Lave sus manos con los guantes puestos en hipoclorito de sodio al 0.5 %
14. Luego retire el primer par de guantes que se colocó y deposítelos en bolsa de desechos bioinfecciosos para ello estire la superficie externa del guante y deslice hacia el pulpejo de los dedos y coloque en la bolsa roja de desechos bioinfecciosos.
15. Luego realice la técnica de lavado de manos con hipoclorito de sodio al 0.05%

Traje de Buzo para personal de trabajo pesado (saneamiento ambiental, manejo de desechos bioinfecciosos): Pasos para su COLOCACIÓN

1. Coloque las Zapateras desechables y ajústelas a su pie

2. Colóquese el traje de una sola pieza, iniciando con abrir el zipper, y colocar un pie y luego coloque el segundo pie y vaya estirando el traje de manera que coloque sus brazos en cada manga y luego proceda al cierre del zipper.
3. Coloque las botas de hule en cada pie, verifique previamente que sean de su talla.
4. Colóquese la mascarilla N95: sujétela en la mano, con las bandas elásticas hacia abajo, asegurando que la mano quede entre las bandas elásticas y la parte externa de la mascarilla. Luego, coloque la mascarilla sobre la nariz y boca; Deslice la banda elástica superior sobre su cabeza verifique que quede arriba del lóbulo de su oreja, posteriormente deslice la banda elástica inferior sobre su cabeza verifique que quede abajo del lóbulo de su oreja. Posteriormente asegure en la parte superior de su tabique nasal la mascarilla, cierre con los dedos índices ambos lados la mascarilla debe de esta bien ajustada al tabique, luego sopla al interior de la mascarilla y si siente que sale aire de mascarilla significa que no está bien ajustada, vuelva a ajustar y repita el ejercicio.
5. Coloque las gafas protectoras deslizando la banda elástica por encima de su cabeza, asegure su campo visual ajustando la banda elástica por encima del lóbulo de la oreja.
6. Coloque el gorro del traje de una sola pieza, ajústela de manera que le permita la visibilidad sin jalar la escafandra hacia atrás. Un compañero debe colocar el nombre visible en el frente de manera que se identifique al personal.
7. Luego coloque el delantal plástico, tómelo por la cinta superior y deslice por encima de su cabeza y luego ajústelo a su cintura por medio del sujetador.
8. Coloque el primer par de guates transparentes de látex
9. Coloque el segundo par de guantes azules de nitrilo

Traje de buzo para personal de trabajo pesado (saneamiento ambiental, manejo de desechos bioinfecciosos): Pasos para su RETIRO

1. Diríjase al lugar que ha sido destinado para retiro de EPP, el lugar debe de ser visible por otra persona que servirá como monitor para verificar el retiro correcto de EPP.



2. Inicie el retiro por las botas utilizando el calzador y con los pies haciendo movimientos con el calzado retire poco a poco las zapateras, estas no deben ser lanzadas, se quedarán en el suelo en lugar destinado a material contaminado.
3. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
4. Retire el delantal, desamarrar las cinchas de la cintura, debe de colocar las manos por el lado interno y luego deslice los dedos hasta ubicar la cinta del delantal en la parte superior, deslice la cinta sobre su cabeza y con movimientos envolventes doble sobre las superficies más contaminadas y coloque el delantal en un recipiente con Hipoclorito de Sodio al 0.5% destinado para material re utilizable.
5. Posteriormente, lleve el gorro del traje hacia la parte superior y haga el gorro hacia atrás, luego deslice el zipper de forma tal que se retire poco a poco el resto del traje
6. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
7. Retire el primer par de guantes (azules, de nitrilo), recuerde que para quitarlos debe de garantizar que no haga contacto con el primer par de guantes que se colocó, para ello estire la superficie externa del guante y deslice hacia el pulpejo de los dedos y coloque en la bolsa roja de desechos bioinfecciosos.
8. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.
9. Retire las gafas protectoras, para ello sujete las gafas con ambas manos de los laterales estire el sujetador hacia adelante manteniendo la posición de su cabeza, luego suba las gafas sobre su cabeza e incline su rostro hacia abajo para que pueda retirar las gafas fácilmente. Coloque las gafas en un recipiente con Hipoclorito de Sodio al 0.5% destinado para material re utilizable
10. Lávese las manos enguantadas en hipoclorito de sodio al 0.5 % cumpliendo la técnica de lavado de manos.



11. Retire la mascarilla, para ello estire las bandas elásticas con una mano hacia adelante manteniendo la posición de su cabeza, luego suba la mascarilla sobre su cabeza e incline su rostro hacia abajo para que pueda retirarla fácilmente
12. Lave sus manos con los guantes puestos en hipoclorito de sodio al 0.5 %
13. Luego retire el primer par de guantes que se colocó y deposítelos en bolsa de desechos bioinfecciosos para ello estire la superficie externa del guante y deslice hacia el pulpejo de los dedos y coloque en la bolsa roja de desechos bioinfecciosos.
14. Luego realice la técnica de lavado de manos con hipoclorito de sodio al 0.05%

Guion para colocación y retiro de mascarilla N95

Colocación del respirador



Coloque el respirador en la palma de su mano con la parte que se coloca sobre la nariz tocando los dedos.



Agarre el respirador en la palma de la mano (con la mano ahuecada), dejando que las bandas caigan sobre la mano. Sostenga el respirador debajo de la barbilla con la parte que se coloca sobre la nariz mirando hacia arriba.



La banda superior (en respiradores de banda única o doble banda) se coloca sobre la cabeza, descansando en el área superior de la parte de atrás de la cabeza. La banda inferior se coloca alrededor del cuello y debajo de las orejas. ¡No cruce las bandas una sobre la otra!



Coloque la punta de los dedos de ambas manos en la parte superior del gancho de metal que cubre la nariz (si tiene gancho). Deslice hacia abajo la punta de los dedos por ambos lados del gancho de metal que cubre la nariz para moldear el área y que tome la forma de la nariz.

Revisión del ajuste²



Coloque ambas manos sobre el respirador y aspire un poco de aire para revisar si el respirador se ajusta totalmente a su cara.



Con las manos todavía tapando completamente el respirador, bote el aire por la nariz y la boca. Si siente que el aire se filtra, no hay un ajuste adecuado.



Si el aire se filtra alrededor de la nariz, reajuste la pieza de la nariz según lo indicado. Si el aire se filtra por los lados de la mascarilla, reajuste las bandas a lo largo de la cabeza hasta que obtenga un ajuste adecuado.



Si no puede obtener un ajuste y sello adecuado, pida ayuda o pruébese otro tamaño o modelo.

Para quitarse el respirador



¡NO TOQUE La parte de adelante del respirador! ¡Puede estar contaminada!



Quítese el respirador halando la banda inferior sobre la parte de atrás de la cabeza sin tocar el respirador y haciendo lo mismo con la banda superior.



Bote el respirador en el recipiente de desechos ¡LÁVESE LAS MANOS!

Obtención de los hisopados nasofaríngeos

Toma de muestra respiratoria

La muestra clínica debe ser tomada por personal de salud capacitado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad y precauciones estándar por contacto con gotas y procedimientos que generen aerosoles, incluido el uso correcto del equipo de protección personal adecuado para virus respiratorios. Las muestras recomendadas son las del tracto respiratorio inferior, incluidos: esputo; lavado bronco alveolar, aspirado traqueal o faríngeo (cuando sea posible según los criterios médicos). Cuando la toma de muestra del tracto respiratorio inferior no sea posible, las muestras del tracto respiratorio superior de elección serán: hisopado nasofaríngeo y orofaríngeo combinado. El envío de muestras sospechosas a laboratorios de referencia o centros colaboradores fuera del país y por vía aérea debe cumplir con todas las normas internacionales (IATA) para sustancias biológicas de categoría B.

Elección del tipo de muestra

- En pacientes ambulatorios sospechosos
 - Tipos de muestras respiratorias: hisopado nasofaríngeo y faríngeo combinado: en un tubo con medio de transporte viral (MTV) (2 hisopos por tubo).
 - Se debe identificar adecuadamente la muestra con el nombre del paciente y registro o expediente.

- En pacientes hospitalizados:

Tipos de muestras respiratorias:

- Hisopado nasofaríngeo y faríngeo combinado: en un tubo con MTV (2 hisopos por tubo), cuando no sea posible tomar una muestra del tracto respiratorio inferior.
- Aspirado traqueal (en pacientes intubados): en un tubo con MTV (1 ml de aspirado por tubo).
- Lavado bronco alveolar (en pacientes intubados): en un tubo con MTV (1 ml de aspirado por tubo).

Se debe identificar adecuadamente la muestra con el nombre del paciente y registro o expediente.

Almacenamiento de la muestra respiratoria en el nivel local

- La muestra debe mantenerse en cadena de frío (4-8°C) inmediatamente posterior a la toma, debe ser almacenada en doble embalaje, en una refrigeradora, hasta su envío al Laboratorio Nacional de Salud Pública (LNSP), donde se procesarán dentro de las 24-72 horas de la toma. Si no se pueden enviar muestras dentro de este periodo, se recomienda congelarlas a -70 °C (o menos) hasta que se envíen (asegurando que se mantenga la cadena de frío).
- Para la identificación viral las muestras serán tomadas, a partir de la fecha de inicio de síntomas.

Transporte de la muestra:

- Para el transporte de la muestra al LNSP se debe garantizar el triple embalaje con cadena de frío y acompañarla del formulario para solicitud de examen por enfermedad objeto de vigilancia sanitaria (VIGEPES-02), en el cual se debe detallar

que es una muestra para sospecha de COVID-19 y en una esquina identificarla que es PCR O ANTIGENO COVID.

- Es indispensable que las personas que transportan materiales biológicos dentro y fuera de la institución conozcan los riesgos inherentes a los mismos, así como las precauciones de bioseguridad a tomar.
- Durante el transporte, el tercer embalaje debe ser firmemente asegurado en el vehículo, para evitar un posible derrame de las muestras.
- Cada vehículo asignado para el transporte de muestras biológicas, debe tener un kit de derrame, que contenga un recipiente con hipoclorito de sodio al 0.5%, un recipiente para desechos bioinfecciosos a prueba de fugas, papel toalla y guantes.
- El LNSP seguirá el algoritmo de la vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios inicialmente y las muestras negativas procedentes de pacientes que cumplan definición de caso sospechoso para COVID-19, serán procesadas para la identificación de este virus (Según sea el caso).
- El diagnóstico se realizará utilizando la metodología molecular de RT-PCR en tiempo real, con los protocolos recomendados por OPS/OMS. La prueba de laboratorio confirmatoria a la fecha, para el SARS-CoV-2, es el RT-PCR.

Los resultados serán notificados en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en línea (VIGEPES).

Técnica de lavado de manos

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



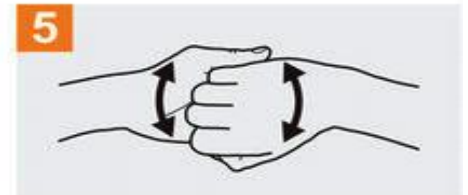
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



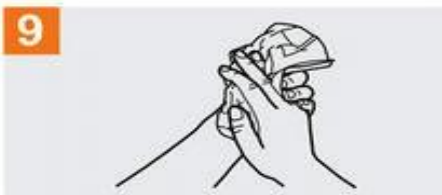
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Técnica para desinfectarse las manos con alcohol gel

Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



1a Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



2 Frótese la palma de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Una vez secas, sus manos son seguras.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

INSUMOS MÉDICOS HASTA EL 16 DE FEBRERO DE 2021

Código	Descripción	U/M	Existencia
10606035	GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN TALLA "L" DESCARTABLE, CAJA DISPENSADORA DE 100 UNIDADES	C/U	2,092.00
10606040	GUANTE DE LATEX PARA EXAMEN, TALLA "M", DESCARTABLE, CAJA DISPENSADORA DE 100 UNIDADES.	C/U	2,813
10606045	GUANTE DE LATEX PARA EXAMEN, TALLA "S", DESCARTABLE, CAJA DISPENSADORA DE 100 UNIDADES.	C/U	702.
10607040	GABACHA HOSPITALARIA TALLA XL, DESCARTABLE, EMPAQUE INDIVIDUAL NO ESTERIL	C/U	4,367.0
10608046	MASCARILLA QUIRURGICA DOBLE FORRO, CON ELASTICO CARA-OREJA, CON SOPORTE NASAL, DESCARTABLE	C/U	73,430.
10900005	GAFAS DE POLICARBONATO O DE PLASTICO, PROTECTORAS DE OJOS, CABEZA Y CARA, QUE PERMITAN USAR LENTES GRADUADOS	C/U	1,462.0
10900010	RESPIRADOR (MASCARILLA), DE ALTA EFICIENCIA DE FILTRADO O CON CERTIFICADO NIOSH N95 ó SUPERIOR, CON ADAPTADOR NASAL, CON DOS SUJETADORES ELASTICOS, ADAPTACION HERMETICA FACIAL, CON VALVULA DE EXHALACION.	C/U	71
10900015	RESPIRADOR (MASCARILLA) DE ALTA EFICIENCIA DE FILTRADO CON CERTIFICADO NIOSH N95 O SUPERIOR, CON ADAPTADOR NASAL, CON DOS SUJETADORES ELASTICOS, ADAPTACION HERMETICA FACIAL, SIN VALVULA DE EXHALACION	C/U	20,404
10900021	TRAJE DE PROTECCION COMPUESTO POR UNA VESTIDURA (TIPO OVEROLL) CON CREMALLERA FRONTAL, BOTAS, MUÑECAS ELASTICAS Y CAPUCHA INTEGRADA CON O SIN VISOR EN LA CARA, MATERIAL DE OLEFINA, TALLA LARGA, EMPAQUE INDIVIDUAL, DESCARTABLE	C/U	295.

11800024	ANTISEPTICO EN FORMA DE GEL A BASE DE ALCOHOL ETILICO O ISOPROPILICO, (60-70) %, ENVASE DE (500-1000) ml	C/U	3,509.
11800026	ANTISEPTICO EN FROMA DE GEL A BASE DE ALCOHOL ETILICO O ISOPROPILICO, 70% GALON	C/U	308
10600240	GORRO DESCARTABLE PARA ENFERMERA	C/U	2,139
10600600	ZAPATERA DESCARTABLE, TALLA UNIVERSAL, CON SUPERFICIE ANTIDESLIZANTE, PAR.	C/U	3,509.
10900019	RESPIRADOR MASCARILLA KN 95 C/ADAPTADOR CON 2 SUJETADORES ELASTICOS	C/U	42,553.

MEDICAMENTOS HASTA EL 16 DE FEBRERO 2021

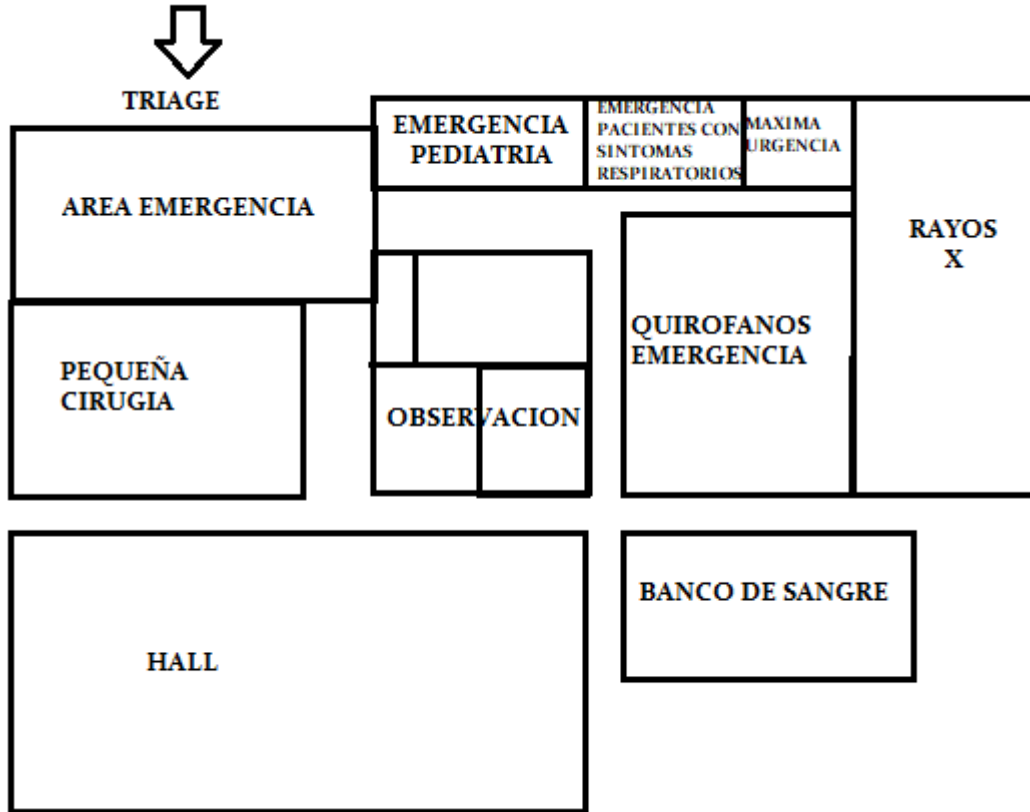
Código medicamento	medicamento	existencias al 16/02/2021
101011	Ivermectina 6 mg Tableta o Capsula Oral empaque primario individual	124.03
103006	Hidroxiclороquina Sulfato 200 mg Tableta Recubierta Oral Empaque Primario Individual protegido de la luz	162.4
103007	Hidroxiclороquina Sulfato 100 mg Tableta Oral Empaque Primario Individual	704.77
207035	Azitromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	20.83
711020	Norepinefrina (Bitartrato) 1 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 4 mL protegida de la luz	2036
902005	Enoxaparina Sódica 20 mg (2 000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL	2814
902006	Nadroparina Cálcica 30 mg (2 850 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.3 mL	0
902008	Bemiparina Sódica 3 500 UI Solución Inyectable SC Jeringa Precargada	1113

902009	Bemiparina Sódica 7 500 UI Solución Inyectable SC Jeringa Precargada	555
902010	Bemiparina Sódica 2 500 UI Solución Inyectable SC Jeringa Precargada	2403
902015	Enoxaparina Sódica 60 mg (6 000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	5296
902016	Nadroparina Cálcica 60 mg (5 700 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	0
903005	Heparina (Sódica) 5 000 U.I./mL Solución inyectable I.V. - S.C. Frasco vial 5 mL	5493
905005	Ácido Acetilsalicílico (80 - 100) mg Tableta Oral Empaque primario individual	693.21
1001015	Ibuprofeno 100 mg/5 mL Suspensión Oral Frasco (100 - 120) mL protegido de la luz con dosificador graduado.	1055
1001020	Ibuprofeno 400 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	3464.73
1200010	Acetaminofén 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	6347.82
1300015	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL protegida de la luz	61694
1300023	Remifentanil (Clorhidrato) 5 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable libre de preservantes I.V. Frasco vial o ampolla	182
1400015	Propofol 10 mg/ml Emulsión inyectable I.V. Ampolla o frasco vial de 20 ml	3460
1601006	Cisatracurio (Besilato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 mL protegida de la luz	17127
2203020	Midazolam (Clorhidrato) 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 3 mL	157219
2304015	Dexametasona Fosfato (Sódico) 4 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial de 5 mL protegido de la luz	4119
2701005	Ácido Ascórbico 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	4178.87
2703010	Zinc (Sulfato) 10mg/5mL Jarabe o Solución Oral frasco 120mL protegido de la luz con dosificador graduado.	485
2703011	Gluconato de Zinc 50 mg Tableta Tableta Recubierta o Capsula Oral Empaque Primario Individual	332.43
2900062	Tocilizumab 20 mg/mL Solución Concentrada para Infusión Frasco Vial 20 mL	51
3605015	Remdesivir para inyectable 100 mg/vial (DESREM) Polvo Liofilizado para inyección Mylan	18

Croquis para atención de paciente con sospecha de COVID-19

Croquis general de 2do nivel

Tomando como referencia el área de triage de emergencia.



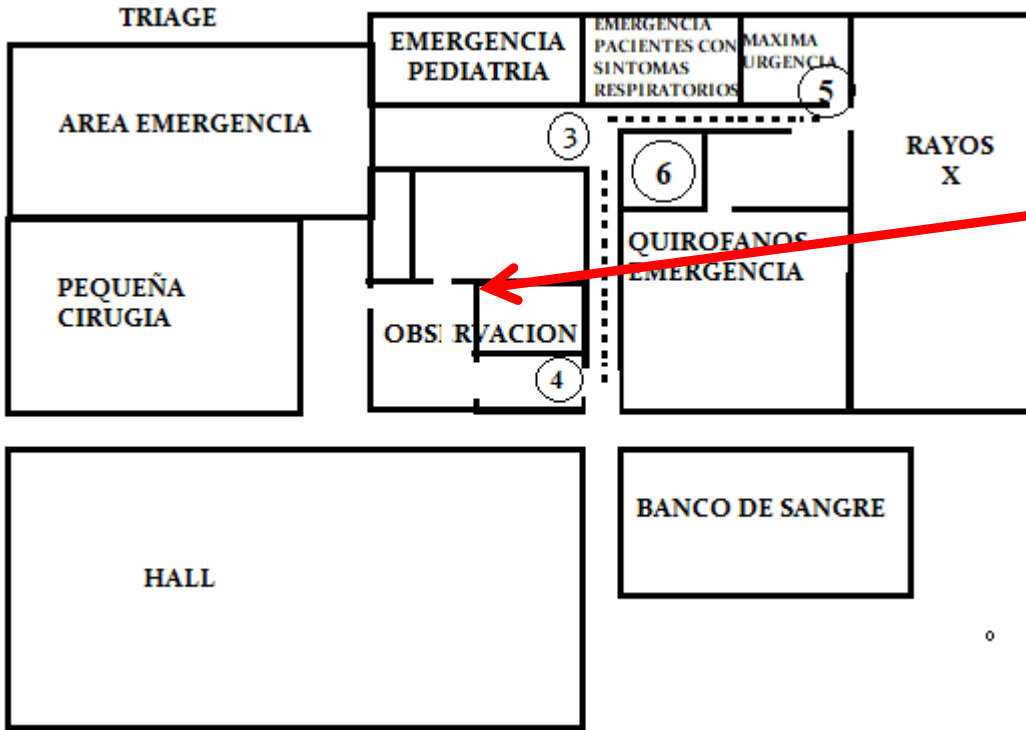
Recordando que todo paciente que llega a la emergencia tiene que ser primeramente atendido en el área de triage y serán referidos al área exclusiva para manejo de pacientes con síntomas respiratorios.

Ruta de pacientes desde triage hacia área de emergencia con síntomas respiratorios



Todo paciente con síntomas respiratorios tendrá que ser atendido en el área de emergencia (triage punto 1) y referido al área para pacientes con síntomas respiratorios (punto 2), movilizándose por afuera del hospital y evitando la exposición a la población en el área de emergencia.

Ruta de pacientes con sospecha de coronavirus COVID-19



El punto 4 será el lugar de aislados para casos sospechosos por covid-19 (observación). También se tendrán disponibles las áreas de máxima urgencia (punto 5) y para pacientes pediátricos sería el punto 6.

Tener en cuenta que en primer nivel estará un área por si acaso llega a sobre pasar la capacidad del segundo nivel.

Todo paciente con sospecha de COVID-19 tendrá que ser movilizado al área de casos sospechosos por COVID-19. Recordar que se debe informar al personal de emergencia que estará asignado en el área de aislamiento para que estén preparados con traje de bioseguridad nivel 3 (punto 3 y 4). Recordando que todo paciente con diagnóstico de IRAGI se ingresara en la observación y se usaran trajes de bioseguridad nivel 2.

AREA COVID 2do NIVEL



Colocación y retiro adecuado de guantes de látex

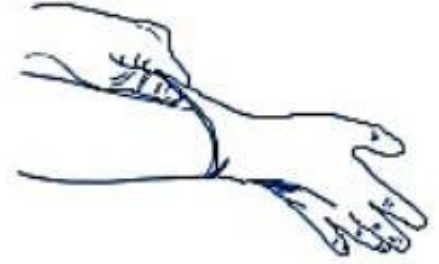
Como colocarse los



Saca un guante del estuche



Tocar sólo una superficie restringida del guante correspondiente a la muñeca (en el borde superior del manguito)



Colocar el primer guante con cuidado de no agujerearlo con las uñas.



Tome el segundo guante con la mano desnuda por una superficie restringida de guante en la zona de la muñeca

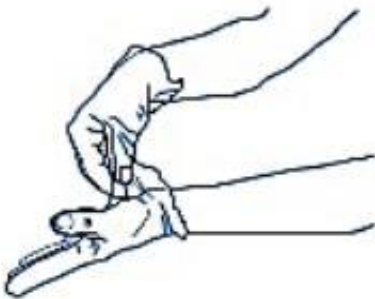


Para evitar tocar el antebrazo desnudo con la superficie externa del guante puesto, cobrar el guante estrando del dobladillo externo de la parte de la muñeca.

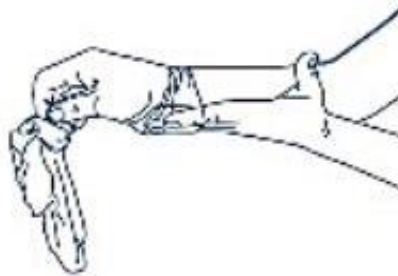


Una vez las manos están enguantadas no tocar ninguna sustancia para la que no estén indicada el uso de dichos guantes.

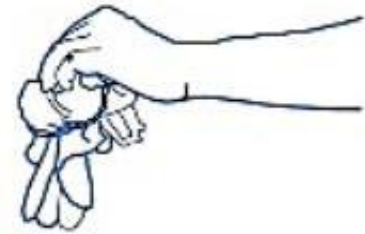
Como quitarse los guantes



Pince uno de los guantes a la altura de la muñeca para removerlo sin tocar la piel del antebrazo y extraígalo de forma que la parte externa del guante quede dentro



Mantenga el guante eliminado en la mano enguantada y deslice los dedos libres por la muñeca dentro del guante para quitarlo dándole también la vuelta. De forma que el primer guante quede dentro del segundo.



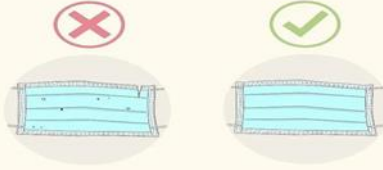
Deseche correctamente el par de guantes

Colocación adecuada de mascarilla quirúrgica

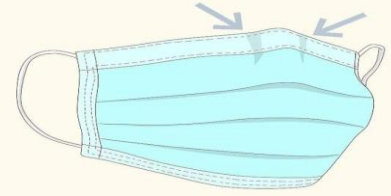
Quitarte un cubrebocas



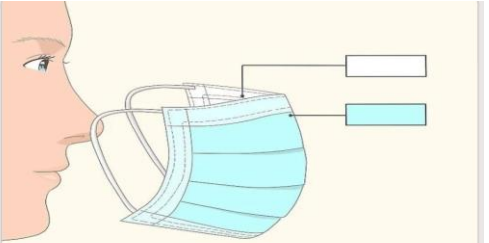
1 Lávate las manos. Dependiendo de lo que hacias con las manos antes de quitarte el cubrebocas, es posible que tengas que lavártelas. También podrías tener que quitarte los guantes quirúrgicos, lavarte las manos y luego quitarte el cubrebocas.^[13]



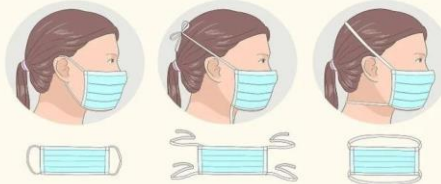
2 Revisa el cubrebocas para buscar defectos. Una vez que hayas tomado un cubrebocas nuevo (sin uso) de la caja, revisalo para asegurarte de que no tenga defectos, agujeros ni desgarros en el material. Si el cubrebocas tiene defectos, agujeros o desgarros, bóvalo y saca otro nuevo (sin uso) de la caja.^[6]



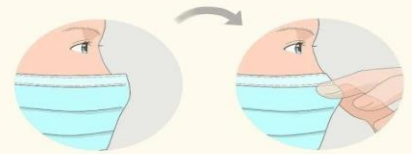
3 Orienta la parte superior del cubrebocas correctamente. Para que el cubrebocas quede lo más cerca posible de tu piel, ten en cuenta que la parte superior del cubrebocas tiene un borde flexible, pero rígido, que puedes moldear alrededor de su nariz. Asegúrate de que este lado esté orientado hacia arriba antes de ponerte el cubrebocas en la cara.^[7]



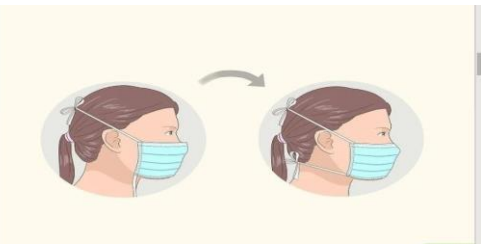
4 Asegúrate de que el lado correcto del cubrebocas quede hacia el afuera. El interior de la mayoría de los cubrebocas es de color blanco, mientras que el exterior es de otros colores. Antes de ponértelo, asegúrate de que el lado blanco vaya hacia tu cara.^[8]



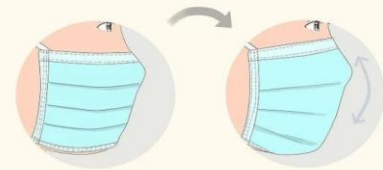
5 Ponte el cubrebocas en la cara. Existen muchos tipos de cubrebocas, cada uno con diferentes métodos de fijación a la cabeza.^[9]



6 Ajusta la pieza que va en la nariz. Ahora que el cubrebocas está en su lugar en la cabeza y la cara, usa el dedo índice y el pulgar para pellizcar la parte flexible del borde superior alrededor del puente de la nariz.^[10]



7 Amarra la banda inferior del cubrebocas, si fuese necesario. Si usas un cubrebocas con bandas que se amarran en la parte superior e inferior, en este momento ya puedes atar la banda inferior alrededor de la base del cráneo. Debido a que ajustar la pieza flexible para la nariz puede afectar el ajuste general del cubrebocas, lo mejor es esperar hasta después de que la pieza de la nariz esté en su lugar para amarrar las correas inferiores.^[11]



8 Ajusta el cubrebocas en tu cara y debajo de tu barbilla. Una vez que el cubrebocas esté totalmente asegurado, ajústalo para que te cubra la cara y la boca, de modo que el borde inferior quede debajo de tu barbilla.^[12]

Retiro adecuada de mascarilla quirúrgica

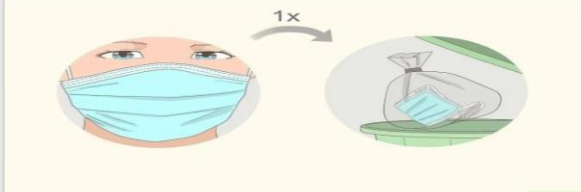
Quitarte un cubrebocas



1 Lávate las manos. Dependiendo de lo que hacías con las manos antes de quitarte el cubrebocas, es posible que tengas que lavártelas. También podrías tener que quitarte los guantes quirúrgicos, lavarte las manos y luego quitarte el cubrebocas.^[13]



2 Quítate el cubrebocas con mucho cuidado. Quítatelo solamente tocando los bordes, las correas, los lazos, las ataduras o las bandas. No toques la parte frontal, ya que podría estar contaminada.^[14]



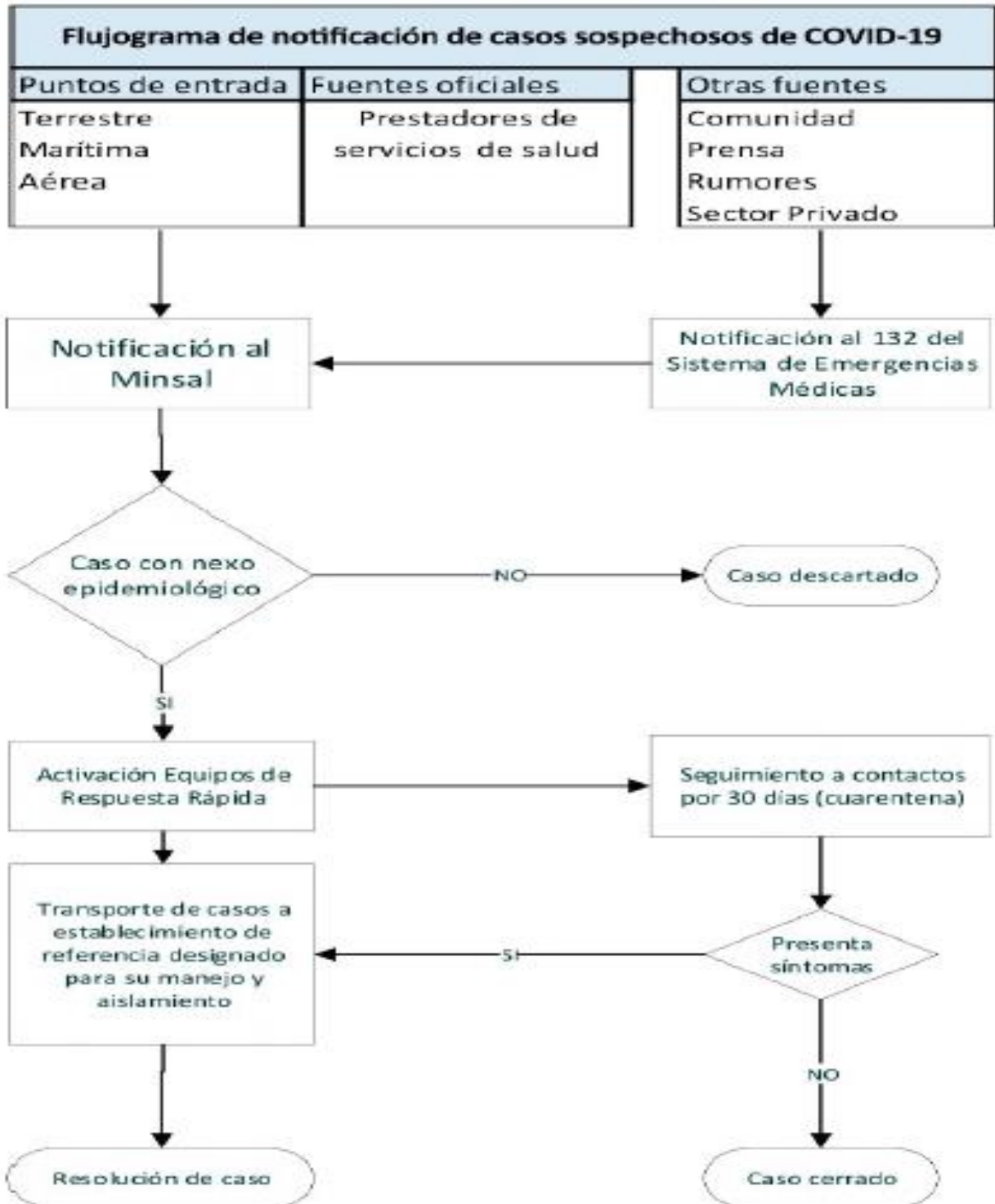
3 Quítate el cubrebocas de forma segura. Los cubrebocas están diseñados para usarse una sola vez. Por lo tanto, cuando te lo quites, ponlo en la basura de inmediato.^[15]

- En ambientes médicos es probable que haya un cubo de basura específico para elementos de riesgo biológico como cubrebocas y guantes usados.
- En un ambiente no médico donde un cubrebocas podría contaminarse de todos modos, debes colocarlo dentro de una bolsa plástica. Amarra la bolsa de plástico para cerrarla y luego arrójala al cubo de la basura.



4 Lávate las manos otra vez. Una vez que hayas desechado el cubrebocas de forma segura, lávate las manos nuevamente para asegurarte de que estén limpias y no se hayan contaminado al tocar el cubrebocas sucio.^[16]

Flujograma de notificación de casos sospechosos de COVID-19



Manejo apropiado, traslado y disposición final de cadáver en los establecimientos de salud

Se debe brindar educación sobre el manejo de cadáveres con posible infección por COVID-19. Se usarán precauciones estándar, y mientras es retirado el cadáver del hospital, se mantendrán aislados en bolsa negra en el área asignada (ver imagen).

1.-Toma de muestras post-mortem:

- Si es necesaria la toma de muestras post mortem, la familia no debe presenciar los procedimientos post-mortem.
- El número de trabajadores presentes se restringirá al mínimo necesario.
- El equipo debe consistir al menos de dos personas con un equipo de protección personal (de ahora en adelante EPP) apropiado.

2.-Asistencia funeraria:

a) Por ser enfermedad altamente infecto-contagiosa, debe orientarse al responsable de retiro del cadáver que tiene que inhumarse a la brevedad posible después de ser retirado del centro hospitalario.

b) El personal de salud debe utilizar en todo momento de manipulación del cadáver EPP.

c) Se informará al personal de asistencia funeraria que la causa de muerte es infección por COVID-19.

d) El cadáver se colocará en una bolsa negra para cadáver, sellada previo reconocimiento del mismo por un familiar o por fotografía y colocarse en ataúd sellado.

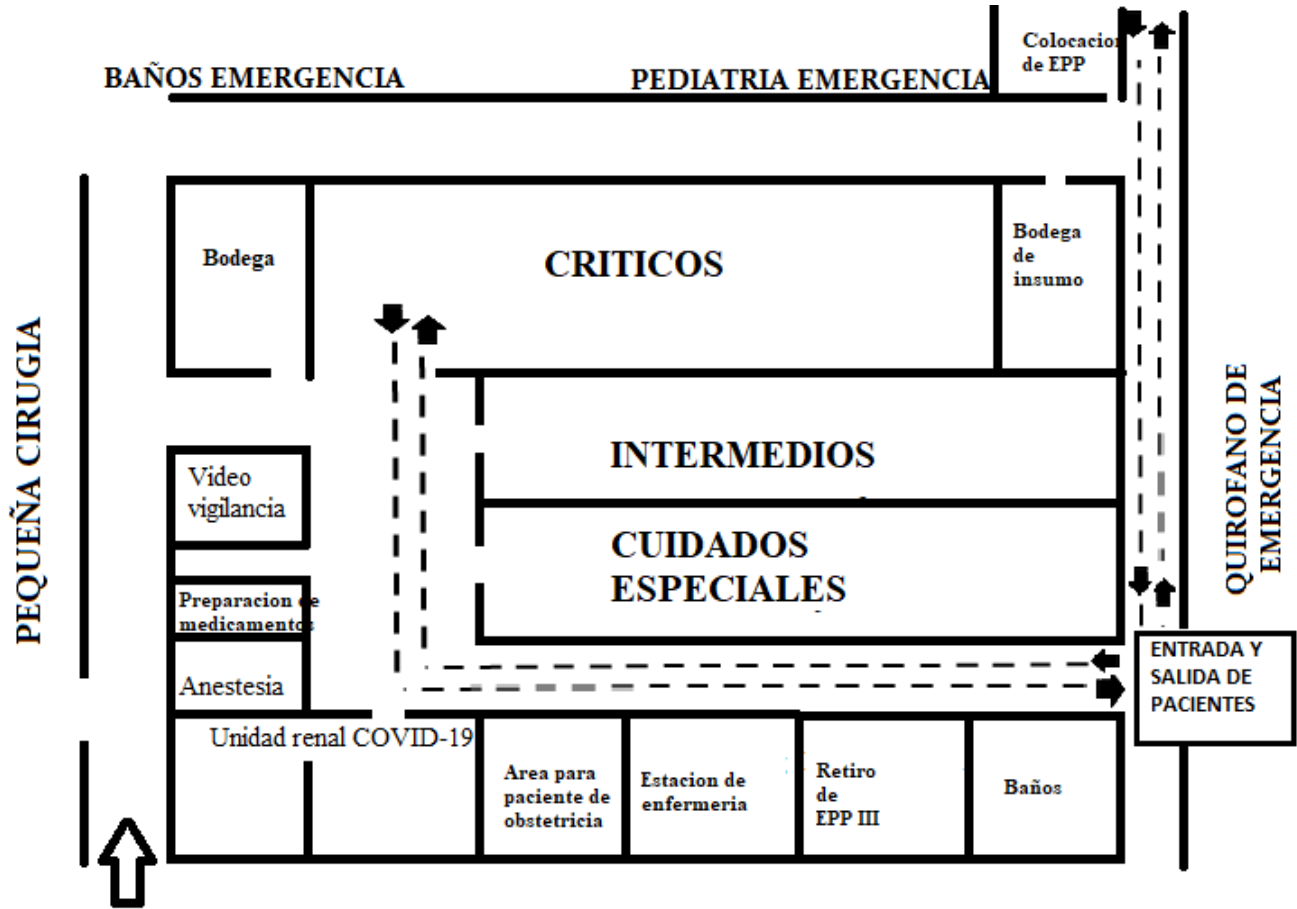
e) El ataúd no deberá ser abierto en ningún momento, después de haber sido recibido por la familia.

f) Evitar el acompañamiento de más de dos personas al acto fúnebre.

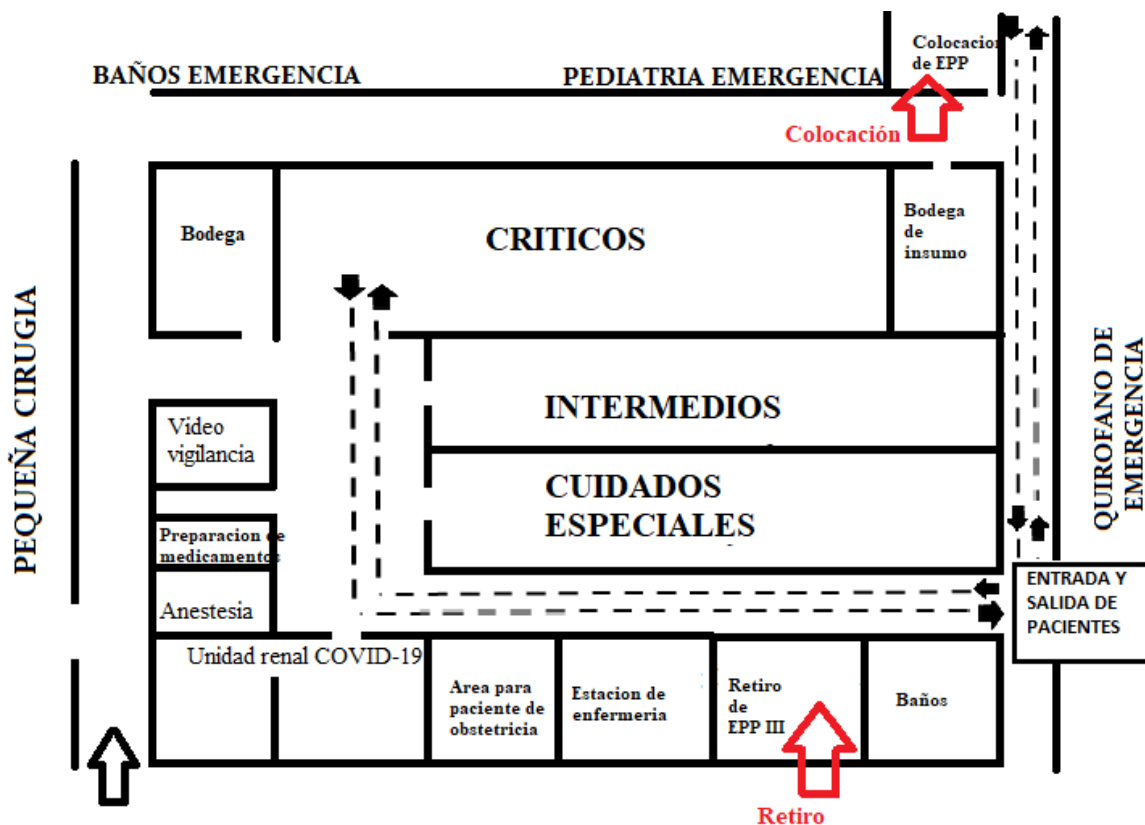


- g) El cadáver debe entregarse al familiar con indicaciones precisas de no realizar velación ni actos religiosos (misas, cultos o reuniones familiares).
- h) En caso de fallecimiento en el domicilio, el personal de la funeraria debe cumplir con las indicaciones comprendidas desde el numeral a) hasta g) de este apartado.
- i) El personal de salud del área correspondiente verificara que se cumplan las presentes indicaciones.

Croquis de área de observación (área de pacientes respiratorios y ruta para desechos bioinfecciosos)



Croquis para colocación y retiro de traje de bioseguridad nivel III



- La colocación se hará en el área anexa al gripario, posteriormente se podrá mover hacia el área covid donde estará asignado.
- Posteriormente y al momento de su retiro, se dirigirá hacia el área anexa de la estación de enfermería de la observación (covid).

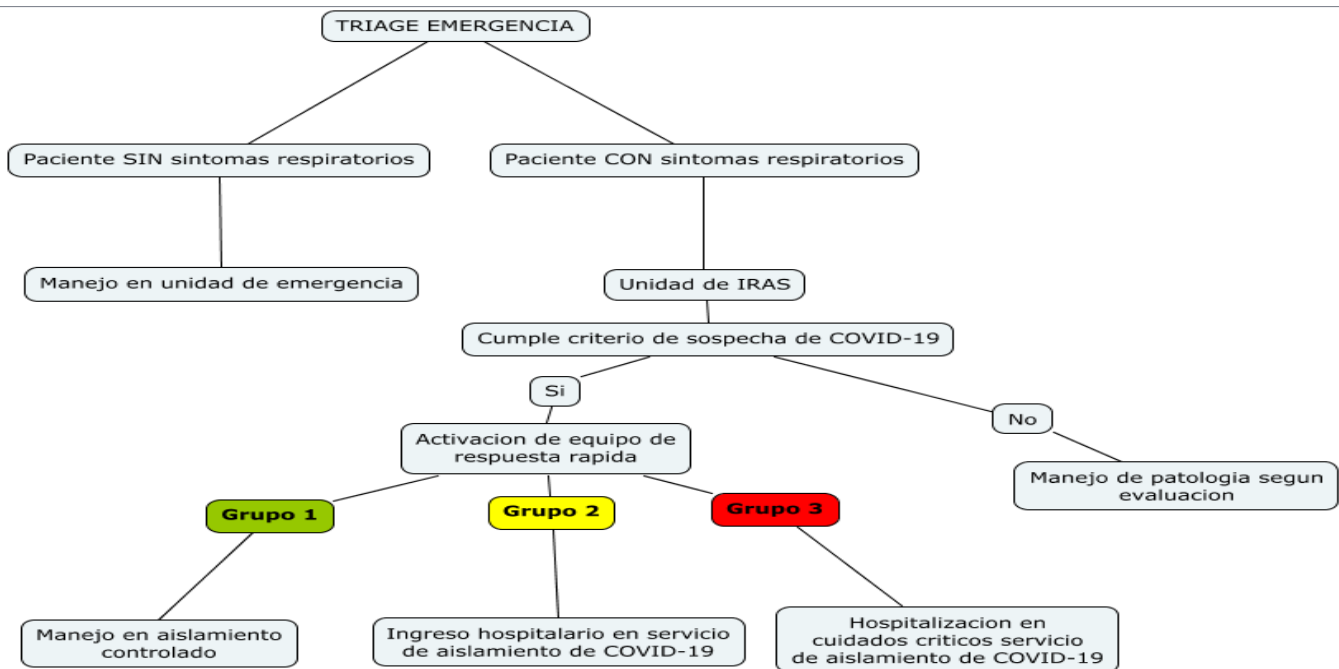
Consideraciones especiales

- 1) El vocero oficial del hospital nacional San Juan de Dios de San Miguel será el Sr. Ministro de Salud de El salvador o a quien él designe.
- 2) El responsable del monitoreo del personal expuesto a COVID-19 será el comité de salud y seguridad ocupacional.

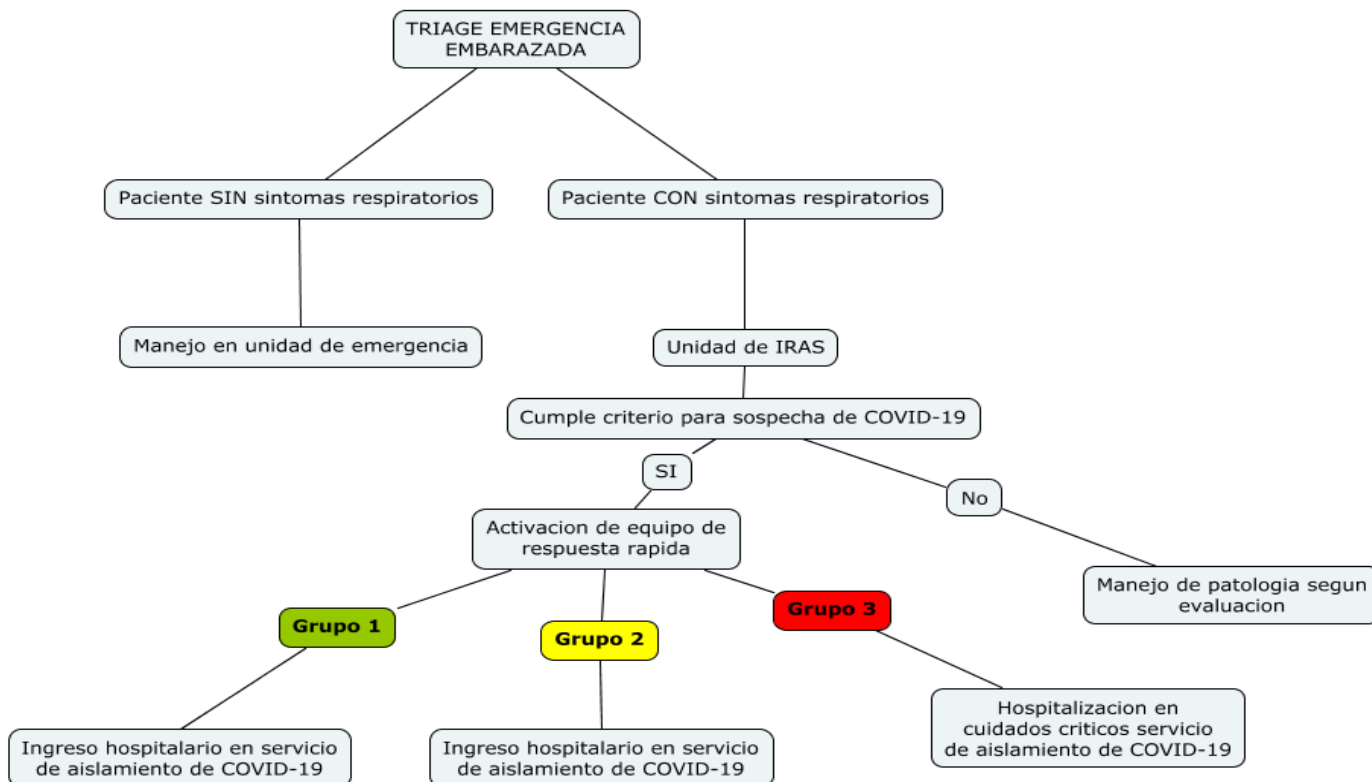
3) Todo paciente sospechoso por covid, será manejado por un equipo multidisciplinario según sea necesario.

4) El responsable operativo de la respuesta será el médico epidemiólogo.

5) Algoritmo para manejo adultos y niños



Algoritmo para manejo de embarazadas:



6) Roles y responsabilidades

Área / Función	Actividad	Responsable
Gestión y administración de recursos	Implementación del plan	Dirección y subdirección
Triage	Selección de paciente	Médico o Enfermera
Emergencia - IRAS	Atención de paciente	Enfermera, médico internista y pediatra
Laboratorio clínico	Toma y manejo de la muestra	Personal de laboratorio
Rayos X	Toma de rayos X "portátil"	Personal de turno de radiología e imágenes
Documentos médicos	Proveer oportunamente papelería para expedientes y digitación de vigepes – desastres dos veces al día	Personal de ESDOMED
Todo el hospital	Seguridad del personal durante la respuesta	Comité de salud y seguridad ocupacional
Todo el hospital	Información al personal	Comité de emergencia y desastres

Epidemiólogo	Informar semanalmente el comportamiento de las enfermedades de interés epidemiológico	Dr. Edwin Escalante
Asesor de medicamentos y suministros	Inventario actualizado semanal de medicamentos, insumos y reactivos para la atención de los casos	Dr. Ángel Hernández y Licdo. Luis Avalos
Conservación y mantenimiento	Adecuación de áreas para la atención	Ing. Josué Jovel
Transporte	Traslado de pacientes y limpieza de ambulancias (se cuenta con dos ambulancias tipo A)	Sr. José Dore Reyes
Enfermería	Desinfección de ambulancias tipo A	Personal de enfermería de emergencia
Servicios generales	Limpieza, desinfección de áreas y manejo de desechos bioinfecciosos y cadáveres según normativa	Licdo. Daniel Salgado
Gestión de conocimientos	Mantener actualización de lineamientos a las diferentes disciplinas	Dra. Sarina Portillo
Gestión de equipos de trabajos	Asegurar que el personal sea suficiente, disponible y capacitado	Jefaturas de división medica quirúrgica, servicios de diagnóstico, apoyo y división administrativa
UFI	Gestión de recursos financieros con fondos propios y donaciones	Licda. Gloria de Galdámez
Educación y promoción de la salud	Charlas, capacitaciones, videos educativos, jornadas, audios, volantes, etc.	Personal de enfermería, trabajo social, jefatura de los diferentes servicios.

7) Limpieza y desinfección de ambulancias

- a. Se debe realizar la limpieza, desinfección y disposición adecuada de todo fluido corporal, tales como heces, orina, sangre, vómitos, saliva u otros generados por un paciente sospechoso o confirmado de COVID-19, en su trasladado en las ambulancias, de la siguiente forma:
- b. Se debe utilizar el EPP.
- c. El hecho de usar el EPP, no implica que se omita el lavado de manos.

- d. Se debe observar el interior de la ambulancia, para determinar el grado de exposición de la contaminación, con el fin de detectar derrame de sustancias corporales, sangre, salpicaduras u otras.
- e. Una vez identificada la presencia de derrames de sangre, excreciones o secreciones humanas, se requerirá de un manejo especial, debido a la alta concentración de microorganismos patógenos que puedan estar presentes.
- f. Luego de ser retirados los derrames de fluidos corporales se procederá a realizar la limpieza y desinfección del total de las áreas de la ambulancia, debiéndose cumplir con los siguientes pasos:
 - g. Retirar ropa y objetos que hayan estado en contacto con el paciente y clasificarlos como desechos bioinfecciosos (DB).
 - h. Los DB deben ser recolectados en bolsas rojas y estas deben anudarse y ser llevadas al sitio de almacenamiento de los mismos.
 - i. Sacar mobiliario, instrumentos, camilla y otros utensilios.
 - j. Una vez retirados los DB, mobiliario y equipo, se inicia el proceso de limpieza y
 - k. desinfección del interior de la ambulancia, basado en la técnica de arrastre mecánico, tanto para superficies verticales como horizontales, donde se utiliza un paño húmedo. **Jamás se deberá barrer o sacudir en seco ya que se corre el riesgo de levantar polvo u otra materia orgánica.**
 - l. La limpieza debe realizarse de arriba hacia abajo: iniciando por techos, luego paredes y puertas; y por último suelos y de adentro hacia fuera iniciando por el lado opuesto a la entrada.
- m. Barrer con una escoba humedecida con hipoclorito de sodio al 0.5%.
- n. Trapear el piso de la ambulancia dos veces; la primera con un trapeador húmedo con hipoclorito de sodio al 0.5% para retirar el polvo (se dejará actuar por no menos de 15 minutos), la segunda se realiza con el trapeador seco y limpio.
- o. Lavar los equipos con detergente líquido y desinfectante.

- p. Secar los objetos de metal para que no se oxiden.
 - q. Para la limpieza de la camilla, limpie y desinfecte con hipoclorito de sodio al 0.5%.
 - r. Lavar los recipientes y colocar nuevas bolsas.
 - s. Se debe efectuar la limpieza y desinfección posterior a cada recorrido que realizara la ambulancia.
 - t. Todos los líquidos resultantes de la limpieza y desinfección de ambulancias, debe disponerse en el sistema de tratamiento para aguas grises.
- 8) Restricción de visita a pacientes hospitalizados
- a) El horario de visita se reducirá de 12:00 md a 1:00 pm (1 hora).
 - b) No se permitirá el ingreso de menores de 12 años y mayores de 60.
 - c) Restricción de ingreso de particulares, iglesias, vendedores, etc.
 - d) Orientar a grupos de riesgo o con patologías de base no asistir a visitar pacientes ingresados.
 - e) Restricción a un visitante por paciente ingresado.
- 9) A los usuarios que vienen a tramitar citas, se le tomara su tarjeta y su solicitud de cita previo al ingreso de la consulta externa por parte del personal de Infoca quien tramitara las citas y les notificara via telefónica o correo electrónico.
- A partir del 12 de marzo las unidades comunitarias de salud familiar enviaron un listado de pacientes solicitando las citas medicas de consulta externa, el hospital llenara el listado con fecha, hora y especialidad de la cita y retornara el listado a la unidad comunitaria de salud familiar y hospitales periféricos respectivos.

10) Diagnóstico diferencial

Niño	Adulto
Influenza Bronquitis Bronquiolitis, Otras neumonías, otras infecciones virales de vías respiratorias superiores e inferiores	Influenza Otras neumonías Exacerbación de neumopatías crónica. Otras infecciones virales de vías respiratorias superiores e inferiores

11) Prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria


a) Se recomiendan las siguientes medidas para la prevención y el control de infecciones (PCI): reconocimiento temprano de signos y síntomas de IRAG de etiología desconocida en establecimientos de salud a través de un sistema de clasificación y aislamiento inmediato de casos sospechosos o confirmados de COVID-19:

- Implementación de precauciones estándar para todos los pacientes:
- Higiene de manos antes y después de tocar al paciente, cada vez que toca los alrededores del paciente o después del contacto con fluidos corporales
- Uso de equipo de protección personal, de acuerdo con la evaluación de riesgos
- Higiene respiratoria (o etiqueta para la tos)
- Eliminación segura de objetos punzantes
- Gestión adecuada del medio ambiente y los residuos hospitalarios.
- Esterilización y desinfección de dispositivos médicos.

b) Implementación de precauciones basadas en la transmisión:

- Para cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID-19: precauciones estándar + contacto + gotitas.
- Para la realización de cualquier procedimiento generador de aerosoles (PGA) en cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID – 19, se deben practicar precauciones estándar + contacto + aerosoles.

12) Formato único caso COVID-19 (Anverso)



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SAN MIGUEL

FORMATO ÚNICO CASO COVID-19
DECLARACION JURADA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente Clínico N°: _____

Nombre del Establecimiento de Salud:
HOSPITAL NACIONAL REGIONAL SAN "JUAN DE DIOS" DE SAN MIGUEL

I. Datos de identificación de la persona usuaria que recibe la atención.

Nombre: _____

Edad: ____; Sexo: ____; Profesión u oficio: _____

Domicilio: _____

DUI N°: _____

II. Datos de la persona que otorga el consentimiento informado, en caso de no ser la persona usuaria que recibe la atención.

Nombre: _____

Edad: ____; Sexo: ____; Profesión u oficio: _____

Domicilio: _____

DUI N°: _____

Vínculo familiar o legal: _____

Tipo de documento que acredita la calidad de representación: _____

III. Desarrollo del consentimiento informado.

➤ Fallecido fue identificado por su familiar. SI _____ NO _____

➤ Se explico a familiar de fallecido lo relacionado a la Asistencia funeraria. SI _____ NO _____

IV. Datos de identificación del profesional de salud que desarrolla y obtiene el consentimiento informado.

Nombre: _____

Profesión: _____

Todo ello y tal como lo establecen las disposiciones legales pertinentes relacionadas con el Consentimiento Informado, luego de haberle explicado verbalmente, lo cual se verifica que lo entiende y acepta, por lo que firmamos juntos el presente consentimiento.

Lugar y fecha. San Miguel a los _____ días del mes de _____ de dos mil _____

Firma: _____
Sello del profesional de Salud

F. _____
(firma o huella dactilar del que lo otorga)

Reverso

Lineamientos técnicos para la atención clínica de personas con infección por COVID-19

De la información para el Manejo apropiado, traslado y disposición final de cadáver en los establecimientos de salud

Se debe brindar educación sobre el manejo de cadáveres con posible infección por COVID-19. Se usarán precauciones estándar.

1.-Toma de muestras post-mortem:

- Si es necesaria la toma de muestras post mortem, la familia no debe presenciar los procedimientos post-mortem.
- El número de trabajadores presentes se restringirá al mínimo necesario.
- El equipo debe consistir al menos de dos personas con un (EPP) apropiado.

2.-Asistencia funeraria:

- a) Por ser enfermedad altamente infecto-contagiosa, debe inhumarse a la brevedad posible después de fallecer.
- b) El personal de salud debe utilizar en todo momento de la manipulación del cadáver el EPP.
- c) Se informará al personal de asistencia funeraria que la causa de muerte es infección por COVID-19.
- d) El cadáver se colocará en una bolsa negra para cadáver, sellada **PREVIO RECONOCIMIENTO DEL MISMO POR UN FAMILIAR Y COLOCARSE EN ATAÚD SELLADO.**
- e) El ataúd no deberá ser abierto en ningún momento, después de haber sido recibido por la familia.
- f) Evitar el acompañamiento de más de dos personas al acto fúnebre.
- g) El cadáver debe entregarse al familiar con indicaciones precisas de no realizar velación ni actos religiosos (misas, cultos o reuniones familiares).
- h) En caso de fallecimiento en el domicilio, el personal de la funeraria debe cumplir con las indicaciones comprendidas desde el numeral a) hasta g) de este apartado.
- i) El personal de salud del área correspondiente verificara que se cumplan las presentes indicaciones.

Art. 123.-Codigo de Salud

“La inhumación de un cadáver podrá efectuarse entre las dieciséis y las veinticuatro horas siguientes a la defunción. Salvo que por orden de autoridad de salud o judicial deba efectuarse antes o después de dicho término.

Ningún cadáver podrá ser cremado antes de las veinticuatro horas de ocurrido el fallecimiento, sin previo permiso de la autoridad de salud. Pero si éste hubiere ocurrido como consecuencia de un hecho delictivo o estuviere sujeto a investigación judicial, la autoridad de salud dará permiso, previa autorización del Juez correspondiente.

Si la muerte hubiere sido causada por enfermedad infecto-contagiosa la autoridad de salud puede ordenar la cremación antes del plazo estipulado

Observaciones: _____

13) Detección de caso sospechoso de COVID-19 en otras áreas fuera de la emergencia

- Todos los servicios deben de disponer de la definición de caso sospechoso y confirmado de COVID-19 en un lugar visible y accesible.
- Deben de disponer con equipo de protección: gabachon, mascarilla quirúrgico, gorro quirúrgico y guantes de látex.
- Especificar en toda historia clínica, nota de evolución, nota de enfermería y/o entrevista; la búsqueda intencionada de sospecha para COVID-19 en pacientes que estén hospitalizados, consulta externa, exámenes diagnósticos, etc.

En caso de detectar un caso sospechoso se presentará el caso al medico de turno del área del gripario para tomar conducta.

14) Se estará tamizando el personal de salud según cantidad de muestras asignadas por nivel central y disponibilidad de recursos.

15) Los integrantes del COMITÉ DE EMERGENCIA Y DESASTRES SON:

COMITÉ DE EMERGENCIA Y DESASTRES	
Dra. Jeny Brenda Hernandez de Nolasco	Directora
Dra. Nelly Odílla Garcia Alvarenga	Subdirector
Dr. Edwin Noé Escalante	Jefe Unidad Epidemiología
Dra. Maria Luísa Pacheco de Reyes	Jefe División de Diagnostico y Apoyo
Dra. Sarina Sahait Portillo de Hernandez	Jefe Division Medica
Dra. Susana Figueroa	Asesor de Insumos y Medicamentos
Dr. Oscar Alcides Mendez Tevez	Jefe de Unidad de Emergencia
Dr. Rigoberto Machuca Girón	Jefe Consulta Especializada
Dr. Jorge Alberto Sánchez Reyes	Jefe Depto. Cirugía
Dr. Félix Antonio Reyes	Jefe Depto. Gineco-Obstetricia
Dr. Fanny Xiomara Zapata de Urquiza	Jefe Depto. Pediatría

Dr. Manuel Antonio Zúñiga	Jefe Depto. Medicina Interna
Dr. Antonio Jose Campos Chicas	Jefe de Residentes de Medicina Interna
Dra. Miriam Calderon	Jefe de Residentes de Pediatría
Dr. Herberth Luis Arias	Jefe de Residentes de Cirugía
Dr. Arnoldo Ayala (Según clasificación)	Jefe de Residentes de Gineco-Obstetricia
Dr. Ismar Cruz	Jefe Sala de Operaciones
Lic. Sonia Jeannette Méndez de Robles	Jefa Depto. de Enfermería
Lic. Cecilia Antonia Orellana Romero	Técnico de Enlace UTD
Lic. Ángel Antonio Rivera	Enfermero Jefe Emergencia
Lic. Jerson Wilfredo Rivera	Administrador
Lic. José Adrián Portillo	Jefa Estadística
Ing. Marvin Josué Jovel Osorio	Jefe de Mantenimiento
Lic. Elizabeth Ochoa	Jefe RRHH
Sr. Daniel García Salgado	Jefe Servicios Generales

16) Los integrantes del COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL SON:

COMITE DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (Se creo de acuerdo a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales)	
Licda. Sonia Jeaneth Méndez de Robles	Presidenta delegada de Prevención
Dra. Mireya Yamileth Magaña Salazar	Secretaria
Dr. Oscar Alcides mendez Tevez	Vocal
Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna	Vocal
Licda. Sandra Elizabeth Ayala pablo	Vocal
Sr. Hugo Isaac Guevara	Vocal
Licda. Ana Aracely Batres Cabrera	Vocal
Sra. Beatriz del Carmen Reyes bonilla	Vocal
Licda. Rosario Rivas Saravia	Vocal
Ing. Marvin Jovel Osorio	Vocal
Sr. Oscar Baltazar Ramírez Amaya	Vocal

17) Se agregará una hoja a la evaluación que se estará haciendo en el triage llamada
"Hoja para búsqueda de paciente sospechoso COVID-19"

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL
Hoja para búsqueda de paciente sospechoso COVID-19

Nombre: _____ Edad: _____

Fecha: _____ N° de expediente: _____

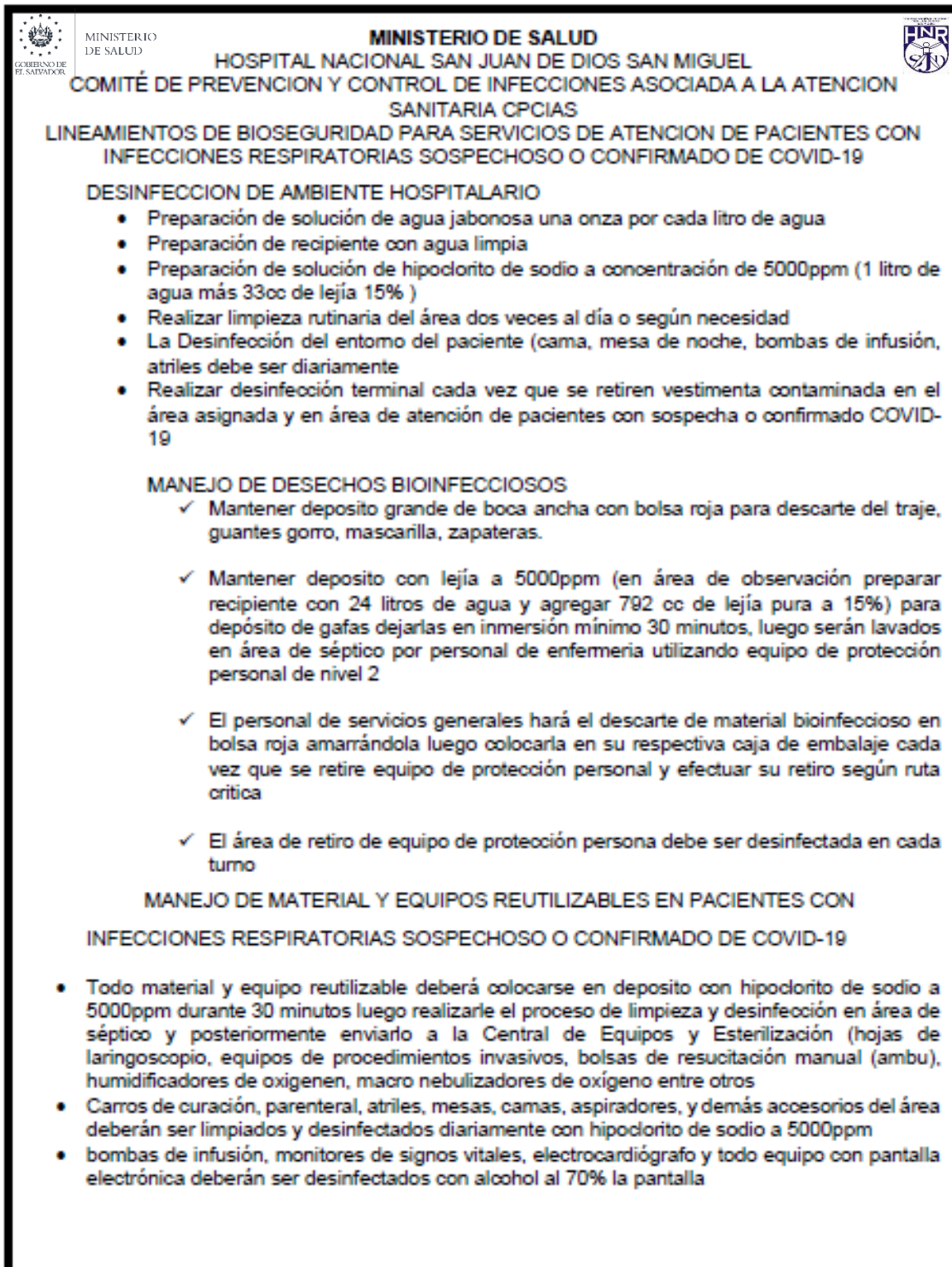
• ¿Ha salido del país en los últimos 30 días?:

Si: _____ No: _____

- ¿Qué país visitó?: _____
- ¿Cuándo regreso?: _____
- ¿Ha estado en contacto con alguna persona o familiar sospechosa o confirmada por COVID-19?
Si: _____ No: _____
- Consulta por: _____

Síntoma y signo	si	no	Fecha de inicio
Fiebre			
Tos			
Rinorrea			
Congestión nasal			
Cefalea			
Odinofagia			
Cansancio			
Dificultad para respirar			

18) Queda en vigencia el documento llamado: “*lineamientos de bioseguridad para servicios de atención de pacientes con infecciones respiratorias sospechoso o confirmado de covid-19*”



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCIÓN SANITARIA CPCIAS

LINEAMIENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA SERVICIOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON INFECCIONES RESPIRATORIAS SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19

DESINFECCIÓN DE AMBIENTE HOSPITALARIO

- Preparación de solución de agua jabonosa una onza por cada litro de agua
- Preparación de recipiente con agua limpia
- Preparación de solución de hipoclorito de sodio a concentración de 5000ppm (1 litro de agua más 33cc de lejía 15%)
- Realizar limpieza rutinaria del área dos veces al día o según necesidad
- La Desinfección del entorno del paciente (cama, mesa de noche, bombas de infusión, atriles debe ser diariamente
- Realizar desinfección terminal cada vez que se retiren vestimenta contaminada en el área asignada y en área de atención de pacientes con sospecha o confirmado COVID-19

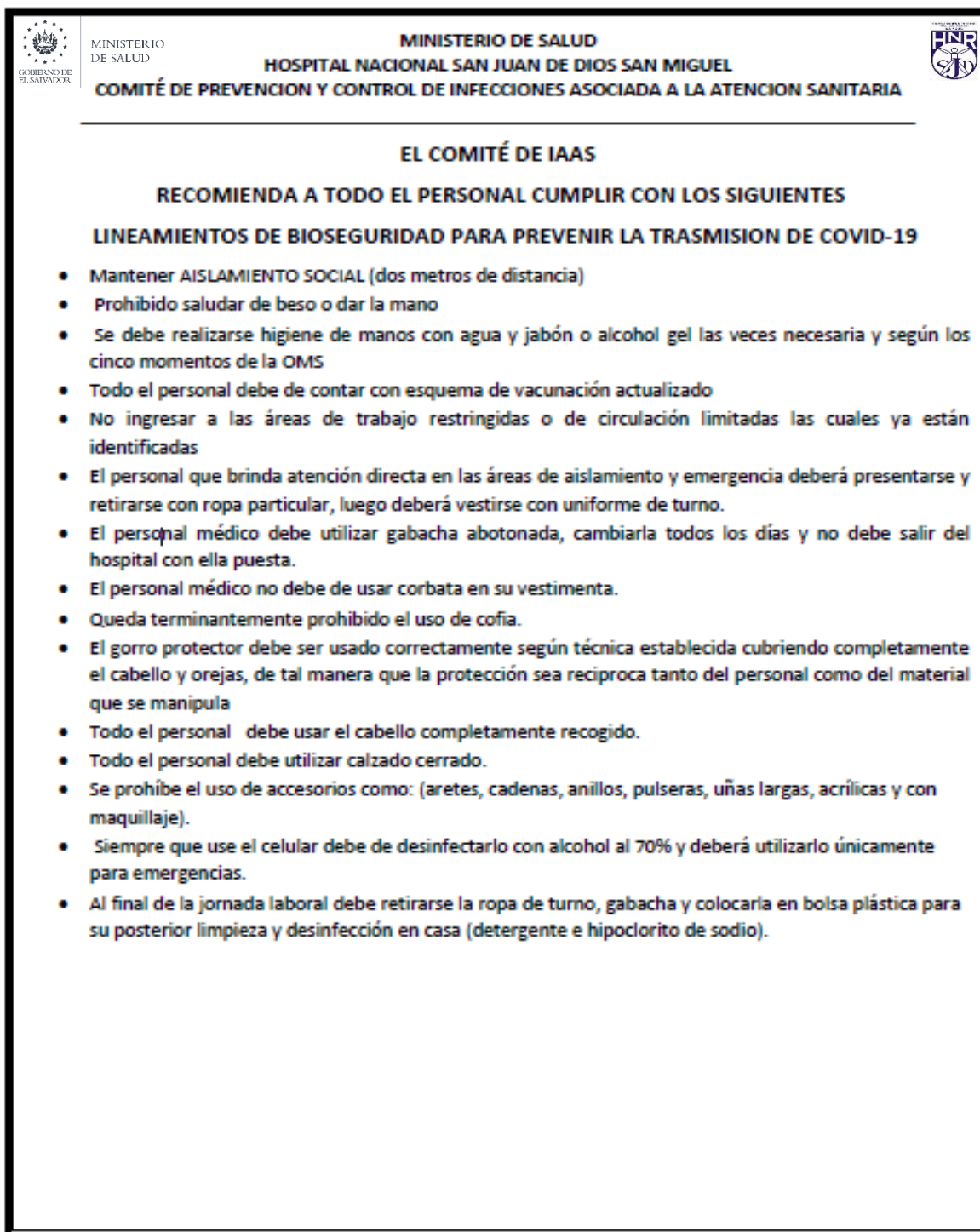
MANEJO DE DESECHOS BIOINFECCIOSOS

- ✓ Mantener depósito grande de boca ancha con bolsa roja para descarte del traje, guantes gorro, mascarilla, zapateras.
- ✓ Mantener depósito con lejía a 5000ppm (en área de observación preparar recipiente con 24 litros de agua y agregar 792 cc de lejía pura a 15%) para depósito de gafas dejarlas en inmersión mínimo 30 minutos, luego serán lavados en área de séptico por personal de enfermería utilizando equipo de protección personal de nivel 2
- ✓ El personal de servicios generales hará el descarte de material bioinfeccioso en bolsa roja amarrándola luego colocarla en su respectiva caja de embalaje cada vez que se retire equipo de protección personal y efectuar su retiro según ruta crítica
- ✓ El área de retiro de equipo de protección persona debe ser desinfectada en cada turno

MANEJO DE MATERIAL Y EQUIPOS REUTILIZABLES EN PACIENTES CON INFECCIONES RESPIRATORIAS SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19

- Todo material y equipo reutilizable deberá colocarse en depósito con hipoclorito de sodio a 5000ppm durante 30 minutos luego realizarle el proceso de limpieza y desinfección en área de séptico y posteriormente enviarlo a la Central de Equipos y Esterilización (hojas de laringoscopia, equipos de procedimientos invasivos, bolsas de resucitación manual (ambu), humidificadores de oxígeno, macro nebulizadores de oxígeno entre otros
- Carros de curación, parenteral, atriles, mesas, camas, aspiradores, y demás accesorios del área deberán ser limpiados y desinfectados diariamente con hipoclorito de sodio a 5000ppm
- bombas de infusión, monitores de signos vitales, electrocardiógrafo y todo equipo con pantalla electrónica deberán ser desinfectados con alcohol al 70% la pantalla

19) Queda en vigencia el documento llamado: “*Lineamientos de bioseguridad para servicios de atención de pacientes con infecciones respiratorias sospechoso o confirmado de covid-19*”.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCIÓN SANITARIA

EL COMITÉ DE IAAS
RECOMIENDA A TODO EL PERSONAL CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES
LINEAMIENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENIR LA TRASMISIÓN DE COVID-19

- Mantener AISLAMIENTO SOCIAL (dos metros de distancia)
- Prohibido saludar de beso o dar la mano
- Se debe realizarse higiene de manos con agua y jabón o alcohol gel las veces necesaria y según los cinco momentos de la OMS
- Todo el personal debe de contar con esquema de vacunación actualizado
- No ingresar a las áreas de trabajo restringidas o de circulación limitadas las cuales ya están identificadas
- El personal que brinda atención directa en las áreas de aislamiento y emergencia deberá presentarse y retirarse con ropa particular, luego deberá vestirse con uniforme de turno.
- El personal médico debe utilizar gabacha abotonada, cambiarla todos los días y no debe salir del hospital con ella puesta.
- El personal médico no debe de usar corbata en su vestimenta.
- Queda terminantemente prohibido el uso de cofia.
- El gorro protector debe ser usado correctamente según técnica establecida cubriendo completamente el cabello y orejas, de tal manera que la protección sea recíproca tanto del personal como del material que se manipula
- Todo el personal debe usar el cabello completamente recogido.
- Todo el personal debe utilizar calzado cerrado.
- Se prohíbe el uso de accesorios como: (aretes, cadenas, anillos, pulseras, uñas largas, acrílicas y con maquillaje).
- Siempre que use el celular debe de desinfectarlo con alcohol al 70% y deberá utilizarlo únicamente para emergencias.
- Al final de la jornada laboral debe retirarse la ropa de turno, gabacha y colocarla en bolsa plástica para su posterior limpieza y desinfección en casa (detergente e hipoclorito de sodio).

- **EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL NIVEL I (EPP)** deben usarse cuando se brinda atención de infecciones respiratorias agudas, en el área de triage que consta de:
 - a. Higiene de manos
 - b. Tabacón descartable
 - c. Mascarilla quirúrgica
 - d. Guantes no estériles.
 - e. Gorro
- **EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL NIVEL II**, se usará en el área asignada de emergencia para la atención de pacientes con síntomas respiratorios que consta de:
 - a) Higiene de manos
 - b) Gorro
 - c) Respirador N95
 - d) Gabachon descartable
 - e) Uso de guante no estéril
- **EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL NIVEL III:** Se usará con pacientes sospechosos o a Confirmados de COVID- 19 que consta de:
 - a. b. Higiene de manos
 - b. Equipo de bioseguridad nivel III de buzo o monja (según existencias)
 - c. El personal que utilice el EPP nivel III debe de ingerir suficientes líquidos alimentos y haber ido al baño previamente
- El personal que brinda atención directa a pacientes con caso sospechoso o confirmado de COVID-19 deberá utilizar traje de turno descartable hospitalario y zapatos de uso interno.
- El personal que atienda pacientes con sospecha o caso confirmado por COVID-19, deberá realizarse baño completo y vestirse con su ropa personal al retirarse del hospital.

20) Queda en vigencia el documento llamado: “*Protocolo de seguridad sanitaria para contención de covid-19, institución: hospital nacional San Juan de Dios de San Miguel – marzo 2020.*”



MINISTERIO
DE SALUD

**PROTOKOLO DE SEGURIDAD SANITARIA PARA CONTENSION DE COVID-19
INSTITUCION: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL
MARZO 2020**



1. Se mantendrán en forma permanente 4 triage en diferentes puntos de acceso al Hospital (entrada peatonal, portón sur, emergencia central y emergencia de IRAS) Donde deberá contarse con personal médico y/o paramédico, se estará midiendo la temperatura a todas las personas sin excepción antes de entrar a la institución, si alguna de estas presenta fiebre mayor o igual a 38°C, o algún síntoma de índole respiratorio (tos, rinorrea, congestión nasal, odinofagia, mialgias dificultad respiratoria) rutas a seguir:
 - Si es familiar y viene a visita médica no se permitirá el acceso y se brindaran RECOMENDACIONES para cuidado en casa y/o dependiendo del estado clínico se enviará a consulta médica donde corresponda.
 - Si es empleado del hospital: no se le permitirá el acceso y se enviará a casa con incapacidad de 3 días, si posee seguro social se enviará a dicha institución y si no es asegurado deberá enviarse a consulta de IRAS del Hospital.
 - Si la persona enferma viene por consulta médica será enviado al área de atención de IRAS donde se definirá si es manejo ambulatorio u hospitalario.
2. Todos los visitantes que ingresen y salgan del Hospital por cualquier acceso deberán lavarse las manos con agua y jabón (estarán instalados lavamanos portátiles).
3. Los vigilantes en las vías de acceso al Hospital deben portar mascarillas quirúrgicas y guantes de látex como medida de bioseguridad.
4. El Horario de personal para retirar la comida e ingerirla, deberá ser adecuadamente distribuido o asignar a una sola persona del servicio para retirarla para evitar aglomeraciones (se recomienda traer de su casa para evitar aglomeraciones en cafetines).
5. Todo el personal debe mantener la medida de distanciamiento social dentro de la institución (1.5 metros de distancia como mínimo).
6. Los lockers de los empleados deben higienizar al entrar y al retirarse de la institución.

7. Higienizar con solución de hipoclorito de sodio (preparar según protocolo) los baños, grifos, carros de cumplimiento de medicamentos y curaciones, estación de enfermería, manecillas, pasamanos, ascensores y cualquier superficie que se utilice con frecuencia.
8. Deberán higienizar los aires acondicionados cada dos semanas.
9. Verificar la temperatura del personal en sus respectivos servicios al entrar y salir de sus horas laborales y dejar registro de ello, utilizando formato anexo, y en caso de presentar fiebre mayor de 38.5 grados deberá enviarse a consulta de IRAS de este centro Hospitalario o ISSS según prestaciones de ley.
10. Todas las Jefaturas deberán enviar a su personal a aplicarse la vacuna contra la influenza.
11. Todo el personal de emergencia general debe usar mascarilla quirúrgica, durante su turno y hacer descarte efectivo de las mismas.
12. Todo el personal de Emergencia de IRAS debe permanecer con su equipo de protección personal nivel 2, incluidas las gafas y permanecer durante todo el turno en el área.
13. No deberán compartirse objetos de uso personal: vasos, tazas, cubiertos, toallas, etc.

NOTA: Cada Jefatura de División, Departamentos, servicios, áreas. Deberán llenar el formulario de registro de temperatura con todos los nombres de su personal y enviarlos al departamento de enfermería, para agilizar el proceso de toma de temperatura en las áreas asignadas.

TODAS LAS MEDIDAS ESTAN ORIENTADAS PARA EL CUIDO DE NUESTRA SALUD.

21) Uso de Equipo de Protección personal y medidas adicionales para el personal de salud involucrado en la emergencia ante el COVID-19.

Hospitales	Equipo de protección personal	Medidas adicionales
Personal de salud que realiza procedimientos que genere aerosoles o toma de muestras a pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19 (Ej.: personal de laboratorio que toma Hisopados Nasofaríngeos o personal de hace aspiración de secreciones)	EPP nivel 3: Respirador N95 o FPP2 Traje de buzo completo o capucha de monja Dos pares de guantes Protección ocular Delantal Zapateras	
Personal de salud que da atención directa a pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19 (no hay generación de aerosoles)	EPP nivel 3: Respirador N95 o FPP2 Traje de buzo completo o capucha de monja Dos pares de guantes Protección ocular Delantal Zapateras	
Personal de limpieza a las áreas donde se ingresa pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19	EPP nivel 3 para equipo pesado: Mascarilla quirúrgica Gabachón descartable Guantes de hule Protección ocular Botas de hule	
Personal de laboratorio que manejan muestras de pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19 fase inicial (preparación de muestra):	EPP nivel 3: Respirador N95 o FPP2 Traje de buzo completo o capucha de monja Dos pares de guantes Protección ocular Delantal Zapateras	
Personal de laboratorio que manejan muestras de pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19 Segunda Fase (procesamiento)	Gabachón impermeable Gorro quirúrgico Mascarilla N95 Protección Ocular Dos pares de guantes de nitrilo libres de polvo	

Personal de salud en área de selección o triage	Mascarilla quirúrgica Guantes de látex	Mantener distancia mayor a 1 metro Evitar contacto directo con el paciente
Personal de salud en área de atención a pacientes con IRAS	Mascarilla N95 o FFP2 Gabachón descartable Guantes de látex Protección ocular	
Personal de salud que atiende a pacientes en consulta externa (no respiratorio)	Mascarilla quirúrgica Guantes de látex	precauciones estándar
Personal en áreas administrativas o de tránsito que no involucre contacto con pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19	No requiere Equipo de protección personal Si no pueden cumplirse las precauciones o distanciamiento, usar Mascarilla quirúrgica	precauciones estándar mantener más de 1 metro de distancia
Personal de salud involucrado en manipulación de cadáveres de pacientes confirmados a COVID-19.	Mascarilla quirúrgica Gabachón descartable Guantes de hule Guantes de látex Protección ocular Botas de hule	

Establecimientos de salud primer nivel atención	Equipo de protección personal	Medidas adicionales
Personal de salud que realiza procedimientos que genere aerosoles o toma de muestras a pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19 (Ej: personal de laboratorio que toma Hisopados Nasofaríngeos)	EPP nivel 3: Respirador N95 o FFP2 Traje de buzo completo o capucha de monja Dos pares de guantes Protección ocular Delantal Zapateras	
Personal de limpieza a las áreas donde se atendió pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19	Mascarilla quirúrgica Gabachón descartable Guantes de hule Protección ocular Botas de hule	
Personal de salud en área de selección o triage	Mascarilla quirúrgica Guantes de látex	Mantener distancia mayor a 1 metro Evitar contacto directo con el paciente
Personal de salud en área de atención a pacientes con IRAS	Mascarilla N95 o FFP2 Gabachón descartable Guantes Protección ocular	
Personal de salud que atiende a pacientes en consulta externa (no respiratorio)	Mascarilla quirúrgica Guantes de látex	Precauciones estándar
Personal en áreas de atención, administrativas o de tránsito que no involucre contacto con pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19	No requiere Equipo de protección personal Si no pueden cumplirse las precauciones o distanciamiento, usar Mascarilla quirúrgica	precauciones estándar mantener más de 1 metro de distancia

Centros de contención	Equipo de protección personal	Medidas adicionales
Personal de salud que realiza evaluación a personas sin síntomas respiratorios	Mascarilla quirúrgica Guantes de látex	Precauciones estándar
Personal de salud que realiza evaluación a personas con síntomas respiratorios	Mascarilla N95 o FFP2 Gabachón descartable Guantes Protección ocular	Proveer de mascarilla a paciente
Personal de limpieza a las áreas donde se atendió pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19	Mascarilla Quirúrgica Gabachón descartable Guantes Protección ocular	
Personal en áreas administrativas o de tránsito que no involucre contacto con pacientes sospechosos o confirmados a COVID-19	No requiere Equipo de protección personal Si no pueden cumplirse las precauciones o distanciamiento, usar Mascarilla quirúrgica	precauciones estándar mantener más de 1 metro de distancia

Puntos de entrada (terrestres, marítimas y aéreas)	Equipo de protección personal	Medidas adicionales
Personal que realiza tamizaje de temperatura sin contacto directo	Mascarilla quirúrgica Guantes de látex	mantener más de 1 metro de distancia no contacto directo
Personal de salud en área de espera con pacientes sin síntomas	Mascarilla quirúrgica Guantes de látex	mantener más de 1 metro de distancia no contacto directo
Personal de salud en área de aislamiento en pacientes con sintomatología	Mascarilla N95 o FFP2 Gabachón descartable Guantes Protección ocular	evitar contacto directo en los posible
Personal en áreas administrativas o de tránsito que no involucre contacto directo con personas en tránsito	No requiere Equipo de protección personal Si no pueden cumplirse las precauciones o distanciamiento, usar Mascarilla quirúrgica	precauciones estándar mantener más de 1 metro de distancia

Ambulancia o vehículo de traslado de pacientes	Equipo de protección personal	Medidas adicionales
Motorista con cabina no separada	Mascarilla N95 Guantes	Precauciones estándar
Motorista con cabina separada	Mascarilla quirúrgica Guantes	Precauciones estándar
Personal de salud en cabina asistencial	EPP nivel 3: Respirador N95 o FFP2 Traje de buzo completo o capucha de monja Dos pares de guantes Protección ocular Delantal Zapateras	
Personal de limpieza de Vehículo	EPP nivel 3 para equipo pesado: Mascarilla quirúrgica Gabachón descartable Guantes de hule Protección ocular Botas de hule	

Equipos de respuesta rápida	Equipo de protección personal	Medidas adicionales
Personal de salud que realiza la entrevista a paciente sospechoso o confirmado COVID-19	EPP nivel 3: Respirador N95 o FFP2 Traje de buzo completo o capucha de monja Dos pares de guantes Protección ocular Delantal Zapateras	mantener más de 1 metro de distancia no contacto directo
Personal de salud que realiza la entrevista a paciente sin síntomas	Mascarillas quirúrgicas Guantes	mantener más de 1 metro de distancia no contacto directo

Personal de salud que realiza visita domiciliarias	Equipo de protección personal	Medidas adicionales
Personal de salud que realiza la visita a paciente sospechoso COVID-19	EPP nivel 3: Respirador N95 o FFP2 Traje de buzo completo o capucha de monja Dos pares de guantes Protección ocular Delantal Zapateras	evitar contacto directo en los posible Proveer mascarilla a paciente
Personal de salud que realiza la visita a paciente sin síntomas	Mascarillas quirúrgicas Guantes	mantener más de 1 metro de distancia no contacto directo

Acuerdos tomados en actas de comité durante el 2020

- 1) Se mantendrá alcohol gel en marcadores y será el área de recursos humanos los encargados de estar pendiente que haya en dichos dispensadores.
- 2) Se colocará alcohol gel en marcadores y será el área de recursos humanos los encargados de estar pendiente que haya en dichos dispensadores.
- 3) El área de observación, máxima urgencia, área de recuperación para quirófanos de emergencia y emergencia de obstetricia SEGUIRAN SIENDO AREAS EXCLUSIVAS PARA MANEJO DE PACIENTE CON SOSPECHA O CONFIRMADOS POR COVID-19.
- 4) El área de máxima urgencia se mantendrá en el área de tratamiento de medicina interna, el área de tratamiento de medicina interna se mantendrá en el área en donde era antes el comedor de enfermería (ahora archivo) y archivo de emergencia se pasará al área de trabajo social, trabajo social será trasladado al área para atención de pacientes víctimas de violencia; dejando el área de máxima para manejo de pacientes críticos por COVID-19.
- 5) Los quirófanos de emergencia seguirán siendo solo para pacientes quirúrgicos sospechosos o confirmados por covid-19.
- 6) El servicio de nefrología continuara trabajando normalmente, implementando exhaustivamente las medidas de bioseguridad, y ellos serán responsables de realizar un plan interno de contingencia.
- 7) El programa de cirugía electiva estará laborando normalmente con la única observación de que todo paciente será intervenido quirúrgicamente deberá estar salvo de ser sospechosos a covid-19 con prueba inmunológica o PCR negativa, según sea el caso.
- 8) Se mantendrá un puesto de triage en portón norte para acceso peatonal con participación de Médico y Enfermería.
- 9) Farmacia debe asignar suficientes recursos a las 7 am a la farmacia de consulta especializada para evitar aglomeraciones, se dará fecha y hora para retiro de medicamentos.

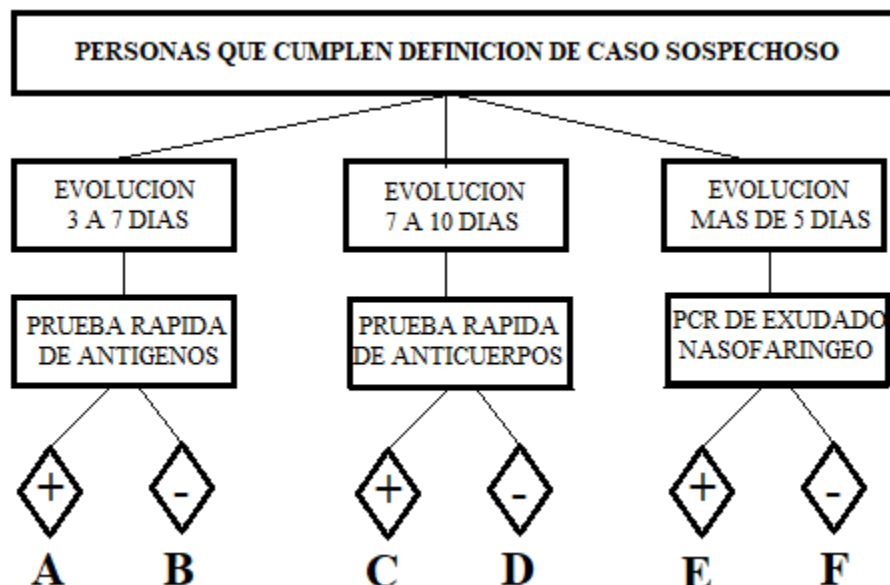
- 10) Los usuarios que soliciten citas en consulta externa por primera vez, se les está dando el número del hospital para que estén llamando para asignarle su cita.
- 11) se están despachando en consulta externa medicamentos con recetas repetitivas, abastecimiento y consultas de primera vez.
- 12) Laboratorio, servicio de imágenes, banco de sangre, fisioterapia y trabajo social seguirá trabajando igual.
- 13) El personal de triage no se moverá de su área, no ira a colaborar en otras actividades que no sean referente al triage (ya sea en emergencia o consulta externa).
- 14) Se debe respetar la distancia de 1 1/2 metro entre usuario y empleado del MINSAL.
- 15) El área de imagenología e imágenes tendrá listo un equipo portátil para la toma de estudios de rayos X en el área de aislamientos para pacientes con casos sospechoso o confirmado por COVID-19 que será de uso exclusivo para el área.
- 16) Queda prohibido que personal ajeno, circule en el área de atención para pacientes con síntomas respiratorios y ruta crítica para pacientes con sospechosa o caso confirmado por COVID-19.
- 17) El personal que no esté en funciones en emergencia entra y sale por el hall.
- 18) El personal de enfermería de emergencia dará el equipo de bioseguridad a los todos recursos que participen en el manejo de IRAS (equipo de protección personal) según sea el caso.
- 19) Almacén de insumos Médicos preparará los kits de trajes de protección personal que estarán compuestos por: gorro, mascarilla quirúrgica o respirador N95, 2 pares de guantes de látex, traje de cirujano, gabachon descartable, gafas y zapateras.

- 20) Trabajo social tendrá que estar pendiente de dar cartas para circulación de familiares de pacientes renales y menores de edad.
- 21) Solo se tendrá acceso a las instalaciones hospitalarias por el portón sur y entrada peatonal.
- 22) Vigilancia deberá usar mascarilla y guantes de látex no estériles.
- 23) Se estará higienizando las instalaciones hospitalarias regularmente.
- 24) El área de IRAS establecerá stock de medicamentos y enviará a COFAR para autorización.
- 25) Todas las áreas están capacitadas en medidas de bioseguridad, pero si alguna necesita apoyo para su retroalimentación podrán solicitarlo a dirección o subdirección y ellos asignarán recursos para capacitarlos.
- 26) Todo paciente que se quiera referir de hospital periférico a este centro hospitalario que este ventilado y/o sea neumonía tendrá que presentarse primero al 132.
- 27) El área de laboratorio clínico seguirá siendo el encargado de tomar las muestras para COVID-19.
- 28) Los expedientes de observación, máxima urgencia aislado y UCINYP – COVID 19 serán entregados al área de ESDOMED en bolsas plásticas con previo rociado de alcohol al 70% EN UN MAXIMO DE 24 HORAS POSTERIOR AL ALTA DEL PACIENTE.
- 29) Se tendrá un horario para ir a tomar hisopados los cuales serán a las 8:00 am y a las 2:00 pm con la excepción que si el paciente esta clínicamente critico o fallecido se tendrá que tomar en el momento que se indique y/o solicite.
- 30) Se le dará información a los familiares de pacientes ingresados por COVID-19 en un horario de 2:00 pm a 3:00 pm en el área de gripario, será personalmente

- y solo al familiar encargado que quedo en la hoja de datos, con algunas salvedades.
- 31) Se deberá hacer un uso adecuado de los trajes de bioseguridad nivel II y III con la finalidad de evitar el contagio en los recursos que los usen y usándo el mínimo necesario para asegurar sus existencias en almacén.
 - 32) Se debe dar cumplimiento a todos los lineamientos técnicos vigentes.
 - 33) El material bioinfeccioso deberá trasladarse oportunamente a su área definitiva, mantener limpio el servicio de IRAS, máxima y quirófanos.
 - 34) Se tendrá que informar inmediatamente al médico epidemiólogo cuando haya un fallecido en los servicios de aislamiento para covid-19.
 - 35) El médico epidemiólogo llevará una matriz en donde se llevará registro actualizado de todos los fallecidos por covid-19.
 - 36) Se debe tener pegado en los servicios de aislamientos el manejo actualizado para pacientes confirmados por SARS – COV – 2.
 - 37) Se continuará distribuyendo los insumos de bioseguridad necesarios para la protección del personal de salud, se verificará su uso, el distanciamiento social y lavado de manos.
 - 38) Todo paciente confirmado por covid-19, se dará de alta siguiendo los criterios en los lineamientos del MINSAL.
 - 39) La toma de hisopados para personal de salud, será programada según sea necesidad, se coordinará con el epidemiólogo para que él solicite autorización a MINSAL
 - 40) Los estándares de calidad deberán ser digitados por los designados y monitoreados por UOC, quien hará planes de mejora.

- 41) Se debe procurar mantener actualizados los datos sobre domicilio y teléfonos de contacto de todos los pacientes en ESDOMED.
- 42) Enfermería de IRAS continuara solicitando el expediente a ESDOMED mediante vía telefónica, quienes deben asegurar la verificación de datos completos.
- 43) Los medicamentos del uso en área COVID se manejarán según acta 06/2019 de COFAR que establece el mecanismo para despacho de medicamentos en caso de emergencias y desastres.
- 44) División Médica debe reportar a UOC los casos de complicaciones quirúrgicas y/o anestésicas en quirófano y las quejas resueltas por servicio.

45)Flujograma para manejo de las pruebas diagnósticas para covid-19.



Teniendo en cuenta que la conducta a tomar será:

A: Caso probable para infección por SARS COV 2, manejo según lineamiento.

B: Descarte el diagnostico.

C: Caso probable, tomar RT-PCR y aislar – diferir procedimiento hasta reporte de Hisopado.

D: Caso descartado, realizar procedimiento.

E: Confirmar diagnostico para infección por SARS COV 2.

F: Descartar infección para SARS COV 2.

Resultado en las pruebas rápidas negativas descarta la presencia de infección activa en ausencia de alta probabilidad clínica epidemiológica.

CENTRO DE VACUNACION

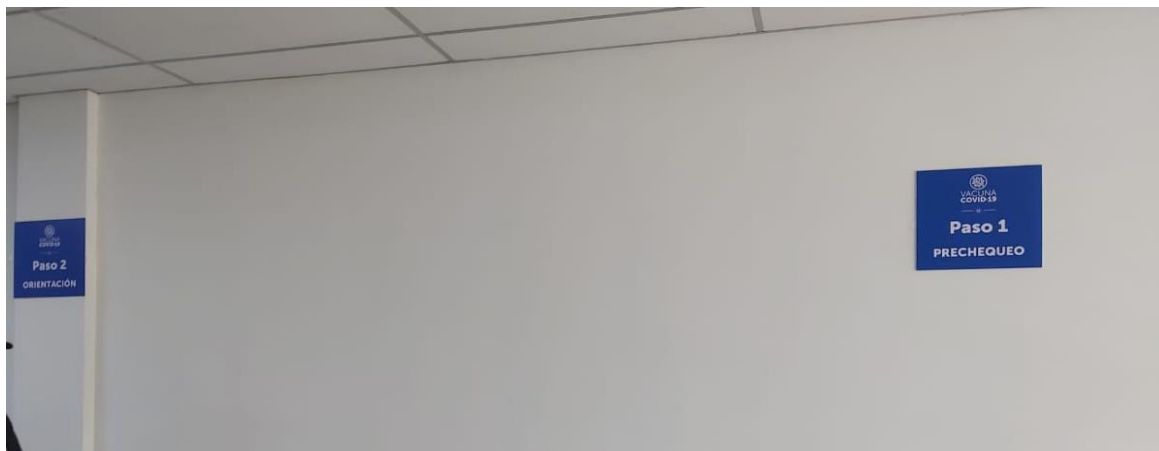
El Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, es el hospital referente de la región oriental de salud, este nosocomio que desde el inicio de la pandemia ha sido un centro COVID-19, ha atendido pacientes con dicha patología, en esta ocasión ha sido designado para ser de los primeros centros de vacunación para la prevención del SARS COV 2, es por tal razón que desde enero del presente año comenzó una capacitación y preparación continua, extensa y a todos los niveles, para poder brindar un excelente y eficiente proceso de vacunación a toda la población, cumpliendo las indicaciones del ministerio de salud; y estar listo para iniciar la vacunación inmediatamente seamos notificados.



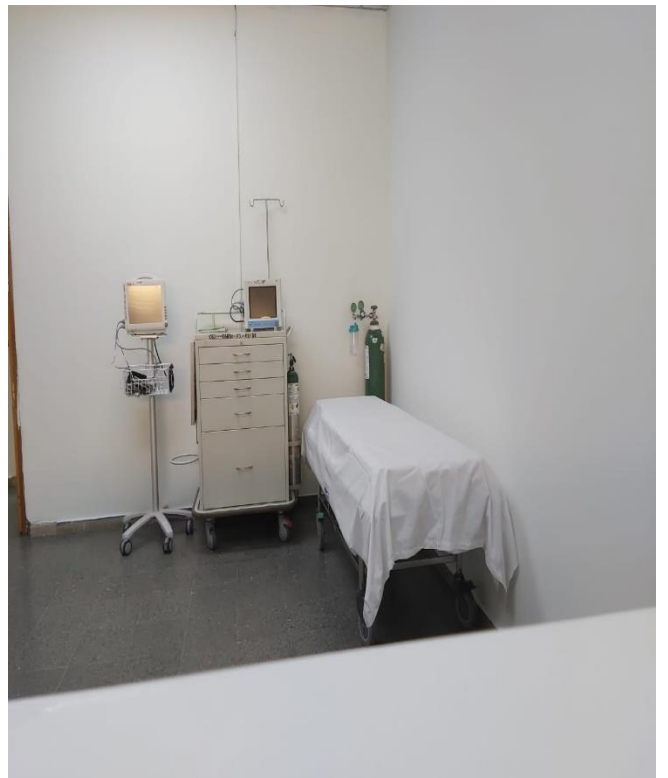
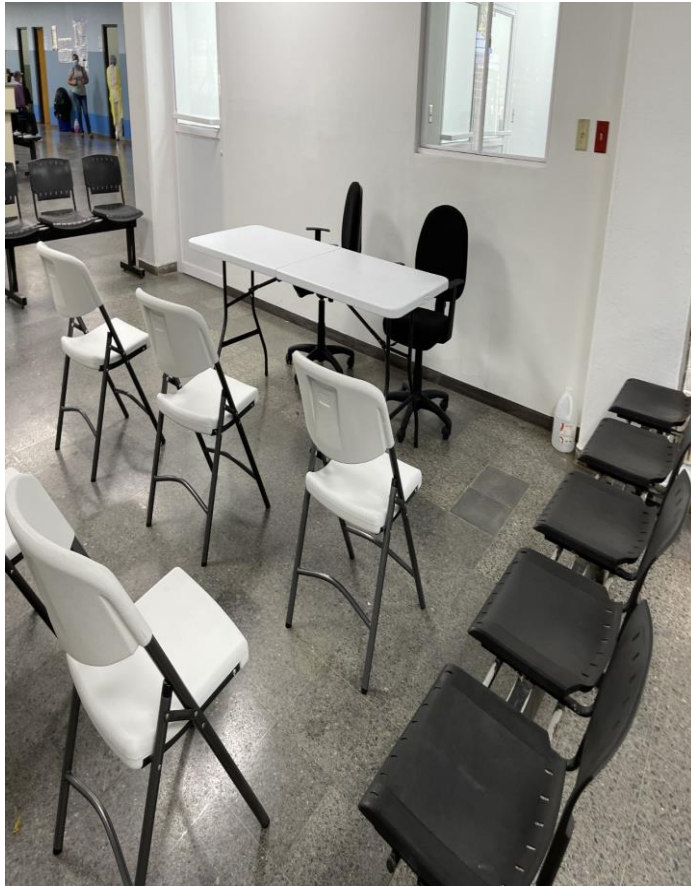
Contamos con un área exclusiva para la aplicación de la vacuna contra SARS COV 2.

La estrategia de vacunación estará encaminada por la directora, sub directora, jefe de división médica, jefe de enfermería de consulta externa, jefe del área de vacunación. Y contara con el apoyo del jefe de división administrativa, jefe de

enfermería, epidemiólogo u otra área que en su momento dirección crea conveniente.



Todas las áreas para la aplicación de la vacuna cumplen todas las recomendaciones que nivel central han realizado.





Contamos con áreas exclusivas para los 4 pasos de la vacunación, se tendrán 4 equipos vacunadores, cada equipo conformado por 1 digitador, 1 vacunador y 1 orientador. Además, tendremos un 5to equipo que estará listo por si llegase a tener un problema algún participante de los anteriores 4 equipo.

Todos los recursos de los equipos vacunadores están capacitados en los lineamientos para la aplicación de la vacuna y al momento de la aplicación estos tendrán un equipo de protección personal nivel II y se tendrán que cumplir estrictamente las medidas de bioseguridad en las instalaciones, que son: distanciamiento social, uso de alcohol gel o jabón líquido para lavado de manos, toma de temperatura al momento de ingresar a las instalación, uso de solución desinfectante en el calzado previo al ingreso de las instalaciones, uso estricto de mascarilla, higienización cada 2 horas, no permitir la aglomeración de personas.

Los responsables en la aplicación de la vacuna son:

- 1) Dinora de Martínez
- 2) Nicolasa del Carmen merino
- 3) Flor de maría Martínez
- 4) Milagro Menjívar
- 5) Kevin Antonio morales
- 6) María patricia Hernández

Los responsables de la digitación:

- 1) Mirna Alejandra burgos
- 2) Rita idalia flores
- 3) Hossny Otoniel Benavidez
- 4) Julio Alvarenga
- 5) Jesús Cuellar
- 6) Nelson Flores



Los encargados de la orientación:

- 1) Delmy Bernalde Portillo
- 2) Norma Elisa Pacheco
- 3) Ingrid Tatiana Portillo

Si por algún motivo se tuviera que cambiar algún integrante de los equipos vacunadores, será con previa autorización por la dirección.



ACTUALIZACIONES